

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

CAMILLA NATASHA FLORIANO FERREIRA

**AMBIENTES PÚBLICOS E PROGRAMAS DE ATIVIDADES
FÍSICAS NA CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB**

**JOÃO PESSOA/PB
2010**

CAMILLA NATASHA FLORIANO FERREIRA

**AMBIENTES PÚBLICOS E PROGRAMAS DE ATIVIDADES
FÍSICAS NA CIDADE DE JOÃO PESSOA–PB**

Artigo apresentado ao curso de Licenciatura em Educação Física do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, como exigência parcial para obtenção do grau de Licenciado em Educação Física.

ORIENTADORA: Prof^a. Dr^a. Daniela Karina da Silva Ferreira

**JOÃO PESSOA
2010**

CAMILLA NATASHA FLORIANO FERREIRA

AMBIENTES PÚBLICOS E PROGRAMAS DE ATIVIDADES FÍSICA NA CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB.

Artigo apresentado ao curso de Licenciatura em Educação Física do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, como exigência parcial para obtenção do grau de Licenciado em Educação Física.

Data de defesa: _____ de _____ de _____

Resultado: _____

Banca Examinadora

Daniela Karina da Silva Ferreira
UFPB/CCS/DEF

Prof. Dr. _____

Marcelle de Oliveira Martins
UFPB/CCS/DEF

Prof. Ms. _____

Nome Membro da banca
UFPB/CCS/DEF

Prof. Ms. _____

AGRADECIMENTOS

À Deus em primeiro lugar, por me dar força e coragem para enfrentar todas as barreiras que surgiram durante o percurso da graduação.

A minha grande mãe que com seu grande amor me incentivou e sempre me apoiou em todos os momentos da minha vida.

À minha família, que sempre esteve presente em todos os momentos da minha vida, em especial a minha tia Maria José que sempre me apoiou, principalmente quando relacionado aos estudos, ao meu primo Tarcisio que me ajudou bastante no período de coleta das informações desta pesquisa, ao meu pai que sempre acreditou em meus objetivos e aos meus irmãos que sempre me apoiaram e me ajudaram sempre que precisava.

Ao meu namorado Luciano, que sempre me ajudou nos momentos de maior estresse, me apoiando e me fazendo acreditar que sempre ia alcançar meus objetivos.

As minhas amigas, Ana Raquel, Sara, Laryssa, Adriana, Sandra e Bárbara, que se fizeram presente durante todo o curso sempre compartilhando saberes, amizade nas horas tristes e alegres, amizades que pretendo cultivar pela vida inteira, nos ramos profissional e pessoal.

A minha grande amiga Thais Araújo, que desde o início do curso me apoiou e sempre foi presente nos momentos em que precisava, contribuindo também para a conclusão desse trabalho através de suas dicas.

Aos meus demais companheiros de turma que sempre unidos formamos a turma dos sobreviventes.

Aos professores e funcionários do Departamento de Educação Física, que sempre estiveram presente, com seus conselhos e ensinamentos.

E a minha professora e orientadora Daniela Karina, que através de seus ensinamentos pude realizar com êxito esse trabalho.

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar os ambientes públicos e os programas de atividade física (AF) em bairros da região sul e leste da cidade de João Pessoa – PB. Trata-se de um estudo descritivo com desenho ecológico. A amostra foi composta por 22 bairros, oito da zona leste e catorze da zona sul, selecionados aleatoriamente, nesses foram analisados os ambientes públicos para a prática de atividades físicas (APPAF), tais como: praças, ciclovias, quadras desportivas dentre outros. Para coleta das informações foi utilizada uma observação sistemática para caracterização quantitativa e qualitativa dos ambientes em relação aos aspectos naturais, construídos e segurança/trânsito, mediante um instrumento já validado e adaptado. Constatou-se que nove bairros não possuíam APPAF, sendo em outros 13 bairros localizados 57 APPAF. Nos APPAF investigados foram considerados como aspectos favoráveis predominantes no ambiente natural o paisagismo, no ambiente construído as calçadas, bancos, telefones públicos, e na segurança/trânsito a presença de postes de iluminação e vias de tráfego. Verificou-se que os bairros da zona sul apresentam ambientes com melhor infra-estrutura. Apenas um programa de atividade física, João Pessoa Vida Saudável, foi identificado em doze praças de diferentes regiões da cidade, atendendo a população de todas as idades com orientação e práticas de AF. Concluiu-se que existem bairros que não possuem qualquer infra-estrutura de APPAF e/ou programas de AF. Além disso, os APPAF existentes apresentam deficiências, sobretudo em relação a segurança/trânsito necessitando de investimentos e políticas públicas para oportunizar maior envolvimento com a prática de AF pela sua população.

Palavras-chave: atividade física, ambiente, saúde.

ABSTRACT

The object of this work was to analyze the Public Places and the physical work programs in South and East Districts of João Pessoa, Paraíba's Capital. It's a descriptive study with an ecological draw. Is part of this study eight districts from East and Fourteen districts from South City. It was realized that in nine of these twenty-two places chose in an aleatory selection. Among these places was analyzed places that has a public space to practice physical activities (even squares, bikeway, gyms and more). To get information was used the simple and attention observation about quality and quantify (Nature, builder spaces, security/traffic) Was related nine districts no physical activities public places (PAPP) but in the other districts analyzes there are fifty-seven PAPP's. In analyzed PAPP's was observed the nature and builder spaces (seats, walkways, public phones, Illumination, security/traffic and roads). It is easy to see that South district places have a better structure. There in João Pessoa just one Physical Activity Program (The João Pessoa Vida Saudável). This one program attend the people from different places and different ages with practices, skills and physical works orientation. It is concluded that there are districts with none structure to PAPP's and these areas need an special attention from government and public politics to turn better the lives of the people who live in these places.

Keywords: physical activity, environment, health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 METODOLOGIA	12
3 RESULTADOS.....	14
4 DISCUSSÃO.....	17
5 CONCLUSÃO.....	19
REFERÊNCIAS.....	20
ANEXOS.....	23
ANEXO A - Normas para Submissão de Artigos	24
APÊNDICES.....	29
Apêndice A – Instrumento de avaliação objetiva dos Ambientes Públicos de Atividades Físicas.....	30
Apêndice B – Declaração de vínculo em Laboratório	32
Apêndice C - Projeto inicial para desenvolvimento do artigo monográfico	34

1 INTRODUÇÃO

No contexto urbano atual têm sido observadas diversas mudanças, principalmente nos grandes centros e nas áreas mais industrializadas, relacionadas aos avanços tecnológicos, aos modernos sistemas de trabalho e aos aspectos ambientais. Essas mudanças repercutem nos modos de vida população, ou seja, nas condições e no estilo de vida e favorecem o surgimento de doenças crônicas não-transmissíveis^{1,2}. Dessa forma, significativa parcela da população tem sofrido perdas econômicas, culturais e ambientais, que se interligam e atuam de forma negativa na qualidade de vida³.

É possível observar uma diminuição na realização de esforço físico no cotidiano do homem⁴. Este fenômeno tem caracterizado um estilo de vida no qual o indivíduo tem aumentado as suas possibilidades de desenvolver tarefas e ter seu lazer sem a realização de atividades físicas. Porém, diversos autores afirmam que o simples fato de adotar um estilo de vida ativo proporciona inúmeros ganhos para a saúde, dentre estes, melhorias nas funções neuromusculares, cognitivas e preservação de níveis mais altos de capacidade funcional, particularmente na esfera cardiovascular e muscular^{5, 6, 7}.

Estudos atuais relacionados à atividade física reforçam cada vez mais a importância e os benefícios trazidos pela prática regular da mesma. A atividade física combate principalmente o sedentarismo, que acarreta perdas na capacidade funcional tão significativas quanto o envelhecimento, sendo também um dos principais fatores que compromete a qualidade de vida dos indivíduos⁸.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1994), qualidade de vida refere-se à percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações⁹. Trata-se de um conceito de caráter multidimensional, subjetivo e dependente das reflexões do próprio indivíduo, que se torna o protagonista de sua qualidade de vida^{9, 10, 11}.

Pesquisas científicas específicas têm demonstrado que melhores condições nos ambientes de atividade física resultam numa melhoria da qualidade de vida de

seus frequentadores, atuando como agente de promoção de saúde e prevenção de doenças¹².

O ambiente pode ser descrito como social ou físico, o existente e o percebido, e para que as pessoas desfrutem dos benefícios do lazer realizado nos ambientes, elas devem ser atraídas para realizar atividades neste local. Alguns atributos podem ser considerados para tornar o local mais valorizado pela comunidade. como atividades sociais, acesso fácil e adequado e conforto e imagem atraentes, tornando-o um ambiente atrativo para as pessoas¹³. A falta destes elementos é tida como barreira para a prática de atividade física¹³.

Estudos têm sido realizados para abordar às barreiras e facilitadores para a prática de atividades físicas. Sallis & Owen¹⁴ (1999) conceitua barreiras como razões, declaradas pelo indivíduo que representam um fator negativo em seu processo de tomada de decisão, neste caso a pratica de atividade física. Os facilitadores, por sua vez, não estão claramente descritos na literatura, entretanto, percebe-se que alguns fatores reconhecidos como barreiras, se analisados a partir do outro extremo de um continuum de positividade-negatividade, são então reconhecidos como fatores que facilitam e estimulam a prática de atividades físicas¹⁵.

Os ambientes públicos, construídos em diversos bairros da cidade estudada, têm sido valorizados como ambientes que apresentam grande significância para os moradores e usuários do local. Diversos benefícios têm sido associados à presença destes locais, como a diminuição da criminalidade, a redução dos custos de saúde com programas de promoção a saúde, o aumento da prática de atividade física, controle da poluição, socialização entre os freqüentadores, bem como a melhoria da qualidade de vida acarretando numa melhoria da saúde.

Um dos destaques no campo da saúde pública é o conceito de Determinação Social em Saúde (DSS), este procura fazer referência à interação entre saúde e seus possíveis condicionantes incluindo aspectos ambientais. Esse modelo de DSS compreende e analisa a saúde humana considerando fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Em síntese, os DSS são as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham¹⁶.

Diante disso, políticas públicas de saúde devem difundir algumas estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde para incentivar um estilo de vida

saudável, garantindo o bem-estar e visando melhorias na qualidade de vida de seus usuários. Nesse enfoque, ações têm sido adotadas por diferentes estados e instituições, como por exemplo, *Academia da Cidade em Recife e Aracaju, Curitiba e Agita São Paulo*.

O programa Academia da Cidade em Recife congrega 80 profissionais das áreas de educação física e nutrição. As atividades são gratuitas, diárias, para todas as idades e realizadas em vários pólos espalhados pela cidade (praças públicas e orla marítima)¹⁷.

Academia da Cidade em Aracaju acontece em espaços públicos como calçadas, praças e quadras, além de espaços cedidos por associações de moradores e salões paroquiais. Trabalham com pessoas de diversas faixas etárias e tem como meta fazer com que exercitem o corpo¹⁸.

O Curitiba é um programa de avaliação física e prescrição de atividades físicas para a população, tendo como meta despertar para os benefícios que a atividade física traz para a melhoria da saúde. É realizada uma avaliação, composta por: anamnese, testes físicos e antropométricos e orientação sobre a condição individual com indicação de atividade física adequada a cada pessoa¹⁹.

O programa Agita São Paulo tem como objetivo promover o nível de atividade física da população e aumentar o conhecimento sobre os benefícios da vida ativa. As atividades são realizadas diariamente, tendo como público alvo pessoas de todas as faixas etárias, e principalmente os idosos²⁰.

O local de pesquisa do presente estudo é a cidade de João Pessoa capital da Paraíba, localizada no litoral da região Nordeste, com clima do tipo intertropical e temperaturas predominantemente elevadas oscilando de 20° C a 31° C, com amplitude térmica em torno de 28° C. Tem uma população estimada em 702.235 mil habitantes, é tida com uma das capitais com grande crescimento em melhoria da qualidade de vida de seus residentes²¹. Em contrapartida, estudos realizados sobre nível de atividade física de seus moradores mostraram que 54,5%, são sedentários³. A cidade tem uma área de 211 Km² (0,3% da superfície do Estado), com 64 bairros, uma área bruta de 160,76 km² e 49,69 Km² de área verde e preservação ambiental²².

Diante do exposto, a construção de ambientes públicos de atividade física e lazer e programas de intervenção com atividades físicas são estratégias importantes para promover saúde e prevenir doenças, além de caracterizar uma necessidade

nos grandes centros urbanos, a fim de oportunizar a população a adoção de um estilo de vida ativo e saudável. Devido à escassez de levantamentos sobre ambientes públicos e os programas de atividade física na cidade de João Pessoa – PB espera-se contribuir para uma maior análise dos aspectos estudados e adoção de medidas que proporcione melhor qualidade de vida à população.

Nesta perspectiva o objetivo do estudo é analisar os ambientes públicos e os programas de atividade física em bairros da região sul e leste da cidade de João Pessoa – PB, com relação a sua estrutura natural, construído e segurança/ trânsito.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com desenho ecológico, que segundo Thomas e Nelson²³ (2002) o estudo descritivo se caracteriza como sendo de status, que possibilita a observação, análise e descrição objetiva e completa do estudo. Os modelos ecológicos são utilizados para o estudo de comportamentos relacionados a saúde procurando compreender a influência do ambiente sobre tais comportamentos, identificando os fatores físicos, sociais e culturais¹³.

Este estudo faz parte de uma investigação mais ampla, na qual são investigados diferentes bairros conforme as regiões geográficas que compõem o município de João Pessoa - PB.

Para composição da amostra, os ambientes públicos de atividades físicas (unidades físicas) e os programas de atividade física existentes nestes. Em bairros da zona leste (16) e sul (28) do município de João Pessoa - PB. Para esta etapa da pesquisa foram selecionados 50% dos bairros de cada zona, totalizando 8 bairros da zona leste e 14 bairros da zona sul, identificados através de uma seleção aleatória, que adotou como critério de inclusão considerando a renda média por bairro, com informações do último estudo demográfico realizado pelo IBGE no CENSO de 2000. De modo que 4 dos 8 bairros da zona Leste com menores rendas entre R\$ 232,00 e R\$ 2.162,00 e 4 com maiores renda entre R\$ 2.222,00 e R\$ 3127,00. Para a zona Sul 8 bairros com renda menores entre R\$ 272,00 e R\$ 495,00 e 8 com renda maiores entre R\$ 519,00 e R\$ 1.574,00.

Os ambientes públicos analisados foram os utilizados para a prática de atividades físicas (praças, campos, ciclovias, pistas de caminhada) existentes. A identificação desses ambientes foi realizada mediante um mapa da cidade de João Pessoa - PB, disponibilizado pela Secretaria de Planejamento (SEPLAN) da cidade estudada. Tendo como critério de exclusão os ambientes que não eram mostrados no mapa.

Para coleta das informações sobre os ambientes foram utilizados os indicadores em relação ao ambiente natural (paisagismo), ambiente construído (existência de calçada, irregularidades nas calçadas, ponto de ônibus, residências, esgoto a céu aberto, lixeiras, bancos, áreas cobertas, lanchonetes, ciclovia, sinalização, banheiros químicos, estacionamento, equipamentos de ginástica, quadras esportivas, materiais esportivos, acessibilidade e parques infantis) e segurança/trânsito (postes, luminárias, lombadas, faixas de pedestre, vias de tráfego e semáforos).

Este instrumento foi adaptado da proposta de Bortoni²⁴ (2009) em seu estudo Desenvolvimento e Reprodutibilidade de um Instrumento de Avaliação Objetiva do Ambiente para Aplicação em Estudos de Atividade Física, tendo como objetivo avaliar o ambiente para a prática de atividades físicas. A caracterização dos ambientes foi realizada mediante observação sistemática com preenchimento do referido instrumento.

Para informações sobre os programas de atividade física, inicialmente foi realizado um levantamento do número de programas junto a Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Juventude Esporte e Recreação (SEJER) do município de João Pessoa. Em seguida coletada informações sobre objetivos, atividades realizadas, frequência de aulas, número de ambientes com o programa e número de frequentadores dos programas.

A coleta foi realizada no período de maio a junho de 2010, no horário da tarde, pela própria pesquisadora. O estudo piloto do instrumento da caracterização dos ambientes foi aplicado em praças da cidade que não estava dentro dos critérios de inclusão da pesquisa, serem mostradas no mapa, com o objetivo de testar a clareza e aplicabilidade do instrumento de pesquisa.

Os dados coletados foram tabulados em planilha do Excel e analisados mediante recursos da estatística descritiva (Frequência e Percentual) no programa SPSS 17.0.

3 RESULTADOS

Fizeram parte do estudo 22 bairros da cidade de João Pessoa - PB, oito da zona leste e 14 da zona sul. Do total analisado, constatou-se que em nove bairros não existiam ambientes para prática de atividade física, sendo três da zona leste e seis da zona sul.

Na zona leste, observou-se que existiam bairros com somente um ambiente e bairros com até dez ambientes, totalizando 26 ambientes, do tipo praças, campos e pistas de caminhada. Na zona sul, existiam bairros com apenas um ambiente e bairros com até 18, totalizando 31 ambientes, do tipo praças, ciclovias, campos e pistas de caminhada. No geral, dos 66 ambientes identificados no mapa, 9 não foram localizados, sendo analisados 57 ambientes no total.

De acordo com o Instrumento de avaliação objetiva dos Ambientes Públicos de Atividade Física e Lazer, no quesito ambiente natural, a característica analisada foi o paisagismo, o qual esteve presente em 21 (vinte e um) ambientes públicos da zona leste. Na zona sul, o paisagismo esteve presente em 23 ambientes. Vale ressaltar que se considerou paisagismo elementos como grama, árvores e jardins.

O ambiente construído esteve presente em todos os espaços com pelo menos um dos aspectos estudados. Observou-se na zona leste a predominância de ambientes calçados (50%), com bancos (61,5 %), lanchonetes (53,8%), residências próximas (92,3%) e telefones públicos (53,8%). Na zona Sul, verificou-se que há predominância de ambientes calçados (51,6%), com maior índice de irregularidade nas calçadas em relação a zona leste (48,4%), residências próximas (93,5%), bancos (74,2%) e telefone público (58,1%).

Entretanto, constatou-se condições insuficientes dos ambientes com pontos de ônibus, lixeiras, área coberta, lanchonetes, estacionamento, equipamentos de ginástica, quadras esportivas, acessibilidade e parques infantis, com ausência de ambientes com esgoto a céu aberto, ciclovia, banheiro químico e materiais esportivos, considerando como condições insuficiente os ambientes que não preenchesse com pelo menos 50% os critérios analisados no instrumento.

Em relação à segurança/trânsito, nos ambientes constatou-se elevada deficiência. Na zona leste, apenas os postes de iluminação (92,3%) e as vias de tráfego (3,8% mão única e 96,2% mão dupla) estavam presentes, enquanto que os

outros aspectos estiveram ausentes ou em pequena quantidade, como é o caso das faixas de pedestres (0%) e da existência de guardas (3,8%). Na zona sul, apenas as lombadas estiveram ausentes, porém, com exceção dos postes de iluminação (96,8%) e as vias de tráfegos (100% mão dupla), todos os outros aspectos estavam em pequena quantidade.

A seguir, a tabela 1 apresenta com mais detalhes os resultados da análise realizada em cada zona, explicitando o número de bairros e a distribuição dos aspectos analisados nos ambientes públicos existentes em cada uma.

Tabela 1 – Frequência e percentual dos dados quantitativos por ambiente e zona geográfica, João Pessoa – PB, 2010.

Ambiente	Indicador	Classificação	Zona Leste		Zona Sul	
			f	%	f	%
Natural	Paisagismo	Sim	20	76,9	23	74,2
		Não	6	23,1	8	25,8
Construído	Tipo de estrutura da rua	Asfalto	3	11,5	2	6,5
		Terra	8	30,8	13	41,9
		Calçamento	13	50,0	16	51,6
		Outros	2	7,7	0	0,0
	Existência de calçada	Ao redor	19	73,1	19	61,3
		De um lado só	0	0,0	1	3,2
		Não tem	7	26,9	11	35,5
	Irregularidades nas calçadas	Sim	9	34,6	15	48,4
		Não	17	65,4	16	51,6
	Ponto de ônibus	Sim	3	11,5	9	29,0
		Não	23	88,5	22	71,0
	Residências	Sim	24	92,3	29	93,5
		Não	2	7,7	2	6,5
	Esgoto a céu aberto	Não	26	100,0	31	100,0
	Lixeiras	Sim	10	38,5	12	38,7
		Não	16	61,5	19	61,3
	Bancos	Sim	16	61,5	23	74,2
		Não	10	38,5	8	25,8
	Áreas cobertas	Sim	0	0,0	1	3,2
		Não	26	100,0	30	96,8
	Lanchonetes	Sim	14	53,8	8	25,8
		Não	12	46,2	23	74,2
	Ciclovias	Sim	0	0,0	0	0,0
		Não	26	100,0	31	100,0
	Sinalização	Sim	7	29,6	8	25,8
		Não	19	70,4	23	74,2
	Banheiros químicos	Não	26	100,0	31	100,0

	Estacionamento	Sim	0	0,0	2	6,5
		Não	26	100,0	29	93,5
Construído	Equipamentos de ginástica	Sim	2	7,7	4	12,9
		Não	24	92,3	27	87,1
	Quadras esportivas	Sim	7	26,9	9	29,0
		Não	19	73,1	22	71,0
	Materiais esportivos	Não	26	100,0	31	100,0
	Acessibilidade	Sim	1	3,8	8	25,8
		Não	25	96,2	23	74,2
	Parques Infantis	Sim	1	3,8	4	12,9
		Não	25	96,2	27	87,1
	Telefones públicos	Sim	14	53,8	18	58,1
		Não	12	46,2	13	41,9
Segurança/ Trânsito	Existência de guardas	Municipal/ Militar	1	3,8	2	6,5
		Não tem	25	96,2	29	93,5
	Postes	Sim	24	92,3	30	96,8
		Não	2	7,7	1	3,2
	Luminárias	Sim	5	19,2	9	29,0
		Não	21	80,8	22	71,0
	Lombadas	Não	26	100,0	31	100,0
	Faixas de pedestre	Sim	0	0,0	3	9,7
		Não	26	100,0	28	90,3
	Vias de tráfego	Mao única	1	3,8	0	0,0
		Mao dupla	25	96,2	31	100,0
	Semáforos	Sim	0	0,0	3	9,7
		Não	26	100,0	28	90,3

Nota: f= frequência; %= percentual

Em relação aos programas existentes nos ambientes analisados, houve a presença de apenas um programa, em dois bairros da zona leste e em cinco da zona sul, o João Pessoa Vida Saudável, cujo objetivo está centrado na prevenção de doenças e promoção da saúde através de atividade física. As atividades oferecidas são ginástica aeróbica e atividades recreativas orientadas por profissionais de Educação Física no horário das 05:30h às 08:30h, de segunda a sexta-feira, abrangendo 12 praças em diversas regiões da cidade, tendo em media 3.448 frequentadores. Na zona leste os bairros contemplados com o programa são o Bessa e Manaíra, enquanto na zona sul Bancários, Castelo Branco, Funcionários, Mangabeira e Valentina são os beneficiados.

4 DISCUSSÃO

Na literatura, é consenso que as características do ambiente influenciam a prática de atividades físicas e o uso do local para demais atividades de lazer^{14,16}. O Ambiente Natural, o paisagismo da área utilizada para a prática dessas atividades, é um fator importante de ser analisado, pois, muitos dos ambientes dos bairros estudados podem ser menos freqüentados por questões de organização e beleza, como se observou no estudo em geral e por zona.

Segundo o U.S. Department of Health and Human Services⁶ para que o público considere o ambiente propício para prática regular de atividade física, este deve ter estrutura adequada para a realização do exercício físico, ser acessível, seguro e atraente. De maneira que quem utilize o local, tenha uma série de fatores facilitadores para prática de atividade física.

Esses fatores são considerados facilitadores, enquanto que a ausência destes podem se configurar como barreiras importantes para a sua utilização. No entanto, a análise dos ambientes públicos para a prática de atividades físicas nos bairros das zonas sul e leste da cidade de João Pessoa-PB demonstrou que estes, em geral, não oferecem segurança, infra-estrutura e paisagismo adequados para estimular frequência dos usuários e a prática regular de atividades físicas.

Relacionado ao ambiente construído, a área desenvolvida para os programas de atividade física deve ter o mínimo de infra-estrutura, para que não ocorra nenhum dano à saúde dos praticantes. As calçadas, bancos, áreas cobertas, ciclovias, sinalização, estacionamento, equipamentos de ginástica, quadras desportivas, acessibilidade, dentre outros segmentos são aspectos importantes para a utilização adequada desses ambientes. Porém, nos ambientes estudados muitos desses aspectos estiveram ausentes ou foram pouco observados, o que pode explicar o pequeno número de ambientes com programas de atividades físicas.

Dos aspectos de segurança/trânsito nos ambientes, o tráfego de veículos no local, se torna um fator importante a ser avaliado, pois, de acordo com a literatura, em locais com grande fluxo de veículos fica inviável a perfeita prática de algum tipo de atividade física ou a prática do lazer^{13,15}. Não diferente do tráfego no local, a existência de guarda, postes de iluminação, luminárias, lombadas, faixa de pedestres, vias de tráfego e semáforo também se configuram como fatores

primordiais nos ambientes públicos utilizados para a prática de qualquer atividade. Nos ambientes observados, identificou-se deficiência da maioria dos aspectos de segurança/trânsito, o que pode tornar o local inseguro e não favorável para a prática de atividade física. Uma vez que a segurança representa um dos principais facilitadores já citados por algumas pesquisas^{13,15}.

Dentre os fatores que influenciam a prática de atividade física, os sócio-demográficos, biológicos, psicológicos e ambientais são determinantes, em algumas situações sendo facilitadores do comportamento ativo, outras como barreiras para a sua prática, por representarem itens que o indivíduo percebe, entende e admite como tendo peso negativo em suas decisões (praticar ou não praticar Atividade Física)¹⁵.

Martins¹⁵ (2000) mostra em exemplos objetivos as barreiras e facilitadores para a utilização do espaço e a prática da atividade física. Relacionados ao ambiente, a região da comunidade cujas áreas, ruas e praças são mal iluminadas, estreitas e com obstáculos, ou mal pavimentadas, são pouco procuradas para prática de AF (barreira: ambiente desestimulante pela falta de segurança, acessibilidade e atrativos). A região com ruas bem iluminadas, áreas verdes, amplas e com ciclovias e faixas de segurança podem ser mais procuradas (facilitador: ambiente estimulante pela segurança oferecida, acesso fácil, atrativo).

Um estudo realizado com os usuários do Parque Jardim Botânico na cidade de Curitiba/PR sobre os determinantes ambientais revelou que o local é muito valorizado para praticar atividades físicas por conter parques urbanos e de preservação, que proporciona convívio de diferentes lazeres e a relação do homem com a natureza¹³. Ainda de acordo com o estudo de Reis¹³ (2001), o aumento da oferta de parques e praças vem sendo valorizado como importante estratégia para o aumento da prática de atividades físicas e de lazer. Assim, em conformidade com o estudo citado, observa-se a necessidade de maior investimento nos ambientes públicos analisados na cidade de João Pessoa, pois parte destes se apresenta em péssimo estado de conservação, contribuindo para não valorização do local. Logo, a construção e revitalização destes locais devem receber especial atenção como forma de promover e incentivar um estilo de vida ativo²⁵.

De acordo com a literatura, existem vários programas a nível nacional de promoção a saúde relacionadas a atividade física, como o Agita São Paulo, Academia da Cidade em Aracajú e em Recife, Curitiba, dentre outros. Na cidade

de João Pessoa foi possível constatar apenas um programa, o João Pessoa Vida Saudável, desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde e em parceria com a Secretaria Municipal de Educação e a Secretaria Municipal da Juventude, Esportes e Lazer. Atualmente está instalado em doze praças distribuídas nas diversas regiões da cidade, atendendo a população com práticas de atividade física e recreativas orientadas por profissionais de Educação Física no horário das 05:30h às 08:30h, de segunda-feira a sexta-feira.

Na maioria dos locais, o programa apresenta boa infra-estrutura, porém, de acordo com o número de ambientes existentes na cidade, poderia ser mais abrangente. O programa é bem freqüentado apresentando média de 3.448 usuários.

5 CONCLUSÃO

Dos ambientes públicos para a prática de atividades físicas analisados nos bairros da zona sul e leste da cidade de João Pessoa-PB, observou-se que cerca de 85% não possuem qualquer infra-estrutura e/ou programas de atividade física. Melhores condições ambientais foram observadas na zona sul, esse fato pode ser explicado considerando que pode haver um maior investimento nesta região em função do menor nível econômico dos moradores de seus bairros em comparação com a zona leste. Os ambientes existentes apresentam deficiências, sobretudo, em relação a segurança/trânsito e ambiente construído necessitando de investimentos e políticas públicas para facilitar o acesso e oportunizar maior envolvimento e de sua população com a prática de atividade física. Sugere-se que outras pesquisas sejam realizadas considerando que as produções na área são escassas o que dificultam uma análise aprofundada dos ambientes e parâmetros para comparação entre localidades.

Referências

1. FERREIRA DKDaS. **Condições de saúde, de trabalho e modos de vida de policiais militares: estudo de caso na cidade do Recife-PE.** —, Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz para obtenção do título de Doutora em Ciências, Área de Concentração Saúde Pública. Recife – PE, 2009.
2. ROJAS PNC. **ADERÊNCIA AOS PROGRAMAS DE EXERCÍCIOS FÍSICOS EM ACADEMIAS DE GINÁSTICA NA CIDADE DE CURITIBA – PR,** Dissertação de Mestrado Apresentada ao Programa de Mestrado em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina como Requisito para Obtenção do Título de Mestre em Educação Física, Florianópolis – SC, 2003.
3. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL) **Inquérito domiciliar sobre comportamentos de riscos e morbidades referidas de doenças e agravos não-transmissíveis. Brasil, 15 Capitais e Distrito Federal 2002-2003.** Rio de Janeiro, 2004a. Acesso em: <<http://www.inca.gov.br/inquerito/docs>>. Acessado em 11 de junho de 2010.
4. POWELL, K. E. & PAFFENBARGER, R. S., Work-shop on epidemiologic and public health aspects of physical activity and exercise: A summary. **Public Health Reports**, v. 100, n.2 p.118 -126.
5. HASKELL et. Al, Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, Volume 39, p. 1423 -1434 Special Communications: Special Reports, 2007.
6. U.S. Department of Health and Human Services. **Physical activity and Health: a report of the Surgeon General.** Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 1996.
7. MCARDLE WD, KATCH FI, KATCH VL. **Fisiologia do Exercício: Energia, nutrição e Desempenho Humano.** 6º Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
8. ACSM - American College of Sports Medicine. **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
9. WHOQOL. Measuring Quality Of Life. Programme On Mental Health. **Division of mental health and Prevention of substance abuse World health organization,** 1997
10. ARAÚJO DSMS, ARAÚJO CGS. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Rev Bras Med Esporte**, 2000 v.6 n.5, p.194-203.

11. NAHAS MV **Atividade física saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.
12. COLLET C, CHIARADIA BM, REIS RS, NASCIMENTO JVDO. Fatores determinantes para a realização de atividades físicas em parque urbano de Florianópolis. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 13, n. 1, 2008.
13. REIS RS. **Determinantes Ambientais para a realização de atividades físicas nos parques urbanos de Curitiba: Uma abordagem sócio - ecológica da percepção dos usuários.** Dissertação de Mestrado - Centro de Desportos, UFSC, Florianópolis – SC, 2001.
14. SALLIS JF, OWEN N. Determinants of Physical Activity. In: Sallis JF, Owen N (Org). *Physical Activity & Behavioral Medicine*. California: Sage Publications, 1999.
15. MARTINS MO. **Estudo dos fatores determinantes da prática de atividade física de professores universitários.** Dissertação de Mestrado, Centro de Desportos, UFSC, Florianópolis – SC, 2000.
16. BUSS PM.; PELLEGRINI FILHO A. A saúde e seus determinantes sociais. **PHYSIS: revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.77-93, 2007.
17. HALLAL PC et al. Atividade física Academia da Cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários e não-usuários. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26 n. 1, p.70-78, 2010.
18. ARACAJÚ, **Programa Academia da Cidade – Aracaju**, disponível em: <www.aracaju.se.gov.br/agencia_de_noticias/index.php?act=leitura&codigo=33943>, acessado em: 13 de dezembro de 2009.
19. CURITIBA, **Programa Curitibativa**, disponível em: <<http://www.curitiba.pr.gov.br>>, acessado em: 13 de Dezembro de 2009.
20. MATSUDO S, et al. Do Diagnóstico à Ação: A experiência do programa agita São Paulo na promoção do estilo de vida ativo. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 13 n.3, 2008.
21. IBGE. (2000). Cidades. (online) disponível <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>, acessado em: 13 de junho de 2010.
22. SECRETARIA DE TURISMO. (2010). (online) disponível em: <<http://www.joaopessoa.pb.gov.br/secretarias/setur/acidade/>> , acessado em: 13 de junho de 2010.
23. THOMAS JR, NELSON JK. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física.** 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2002; p. 419.
24. BORTONI WL, FLORINDO AA, SALVADOR EP, REIS RDS. Desenvolvimento e reprodutibilidade de um instrumento de avaliação objetiva do Ambiente Para

aplicação em estudos de Atividade Física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, 2009 v.14 n.1 Disponível em: <http://www.sbafs.org.br/_artigos/91.pdf> , acessado em: 11 de dezembro de 2009.

25. Librett J, Henderson K, Godbey G, Morrow JRJR. An introduction to parks, recreation, and public health: Collaborative frameworks for promoting physical activity. **Journal of Physical Activity & Health**, 4, S1-S13, 2007.

ANEXO

Anexo A: Normas para Submissão de Artigos - REVISTA BRASILEIRA DE
ATIVIDADE FÍSICA & SAÚDE

REVISTA BRASILEIRA DE ATIVIDADE FÍSICA & SAÚDE

Normas para Submissão de Artigos

A RBAFS é um periódico que adota o sistema de revisão por pares. Depois de submetidos, os artigos serão inicialmente avaliados por um dos membros do Corpo Editorial, o qual classificará o manuscrito em termos de:

- (a) compatibilidade com a linha de publicação da revista;
- (b) potencial para aceitação em termos de relevância para a área, originalidade e aspectos metodológicos;
- (c) formatação compatível com as normas da revista.

Os manuscritos que não preencherem os critérios “a” ou “b” serão recusados neste estágio, sem envio para revisores. Manuscritos recusados neste estágio não serão reconsiderados. No caso de manuscritos que não preencham o critério “c”, os mesmos serão devolvidos aos autores e será solicitado o envio de uma versão formatada corretamente num prazo máximo de 10 dias. Após esse período, o manuscrito será retirado do sistema.

Manuscritos que preencherem os três critérios mencionados serão enviados para, pelo menos, dois consultores externos. A RBAFS utilizará revisores (nacionais e internacionais) com experiência na temática específica do estudo. O processo de revisão será duplo-cego, ou seja, nem os revisores saberão quem são os autores do manuscrito nem os autores saberão quem são os revisores do mesmo.

O critério mais decisivo para aceitação ou não de um manuscrito é a aderência a normas e métodos científicos rigorosos, independente da área de estudo. Outros critérios considerados são: originalidade, criatividade, relevância, clareza de redação e interesse para os leitores. Não serão cobradas taxas para submissão ou publicação de manuscritos, exceto no caso de algum autor ter interesse em publicar ilustrações ou imagens coloridas.

A RBAFS aceita submissões espontâneas em três categorias:

1. Artigos originais;
2. Artigos de revisão;
3. Cartas ao editor.

Além disso, publica (4) comentários, (5) perfis e (6) editoriais. Contate o editor-chefe caso você tenha interesse em submeter ou propor algo para as categorias de artigos 4, 5 ou 6. Abaixo, são apresentadas as características básicas, quanto ao tamanho, de cada tipo de categoria de submissão espontânea. Submissões acima dos limites serão analisadas caso-a-caso:

1. Artigos Originais

- a. O tamanho máximo permitido será de 4000 palavras (excluindo-se carta de apresentação, resumo, referências e ilustrações);
- b. O número de referências não deve exceder a 30;

- c. A quantidade de ilustrações não deve exceder a cinco, no total (entre tabelas, figuras e quadros).

2. Artigos de Revisão

- a. O tamanho máximo permitido será de 6000 palavras (excluindo-se carta de apresentação, resumo, referências e ilustrações);
- b. O número de referências não deve exceder a 100;
- c. A quantidade de ilustrações não deve exceder a cinco, no total (entre tabelas, figuras e quadros).

3. Cartas ao Editor

- a. O tamanho máximo permitido será de 750 palavras;
- b. O número de referências não deve exceder a cinco;
- c. Apenas uma ilustração será permitida.

Os manuscritos devem ser submetidos por e-mail para rbafs@sbafs.org.br em formato.DOC ou .RTF. Os autores são responsáveis pelo conteúdo dos artigos, assim como pela obtenção de autorização para reprodução de ilustrações de terceiros.

Referências

As referências bibliográficas deverão ser citadas no texto em números sobrescritos, na ordem em que aparecem no texto. Na lista de referências, deve-se usar o formato exemplificado abaixo.

Artigos de periódicos científicos

Hallal PC, Victora CG, Wells JCK, Lima RC. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. *Med Sci Sports Exerc* 2003;35:1894-900.

- Quando o artigo tiver mais de 5 autores, apenas os três primeiros devem ser citados, usando-se a expressão *et al.* após o nome do terceiro.

Livros

Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida. Londrina: Midiograf, 2001.

Capítulos de livro

Perrin DH. The evaluation process in rehabilitation. In: Prentice WE, Editor. *Rehabilitation Techniques in Sports Medicine*. St Louis: Mosby Year Book Inc, 1994:253-276.

Fontes eletrônicas

<http://www.afesaude2007.com.br/>. Acessado em 07 de novembro de 2007.

Orientações gerais para submissão de artigos

Carta de apresentação: As submissões para a RBAFS devem conter uma carta de apresentação em que os autores devem afirmar que o manuscrito não foi publicado anteriormente (exceto na forma de resumo, em congressos, por exemplo), e também deverão confirmar a espera do resultado de avaliação do artigo, antes de encaminhá-lo a outro periódico. Nessa carta é pedido também que seja informado se o manuscrito contém interesses ou apoios financeiros.

Página de rosto: O artigo deve conter uma página inicial introdutória (página de rosto) a qual deverá conter: título completo do trabalho, autores e afiliações numerados, informações completas do autor responsável pelo contato, um título simplificado do trabalho, contagem de palavras no resumo, contagem de palavras no texto (excluindo-se resumo, referências bibliográficas e ilustrações) e número de tabelas, ilustrações e quadros.

Resumo e abstract: Os artigos originais e de revisão deverão ser precedidos de um resumo. Tal resumo deve conter, no máximo, 250 palavras. O resumo não será estruturado, mas sugere-se que os autores apresentem seu resumo na seguinte ordem: objetivos, métodos, resultados e conclusões. Abaixo do resumo, os autores devem listar 3 a 6 palavras-chave, que devem ser buscadas na “MeSH database” do Medline/Pubmed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/utils/fref.fcgi?/sites/entrez?db=mesh>).

Texto: O texto deverá estar organizado, normalmente, na seguinte disposição: Introdução, Métodos, Resultados, Discussão e Referências. Os tópicos poderão estar em sequência assim que o anterior seja concluído, sendo desnecessário uma nova página para o desenvolvimento do texto. É fundamental que todos os artigos tenham uma Conclusão, a qual pode estar incluída no final da Discussão ou pode ser redigida como uma seção separada. Todo o texto deverá estar com espaçamento duplo e letra tamanho 12. Estudos com animais e seres humanos deverão mencionar o tipo de cuidado adotado quanto aos preceitos éticos em pesquisa. É necessário incluir números de página no canto superior direito do documento. **Referências:** Devem aparecer ao final da seção de discussão e os modelos foram descritos anteriormente. Quaisquer outras formas de citação não mencionadas ficarão sob julgamento dos revisores e editores, e poderão sofrer ajustes (trechos de entrevistas, textos de jornais, etc).

Ilustrações: Todas as ilustrações devem ser inseridas, sempre que possível, no mesmo arquivo do texto, após as referências bibliográficas.

Tabelas: Cada tabela deve ser acompanhada de um título auto-explicativo. Todas as unidades de medida, abreviações, símbolos ou testes estatísticos devem estar devidamente explicados.

Figuras: Devem ser claras e objetivas. As ilustrações devem ser, preferencialmente em tons de cinza, branco e preto. Toda ilustração colorida sugerida pelos autores será cobrada em função da impressão. Se fotografias forem utilizadas, deverão atender os mesmos padrões anteriores e devem ter bom contraste.

Agradecimentos / Financiamento

Ao final do texto, os autores devem mencionar as fontes de financiamento para o estudo e agradecerem a pessoas ou agências que foram importantes na realização do trabalho.

Contribuições dos autores

Ao final do texto, os autores devem mencionar em um parágrafo a contribuição de cada um dos autores para o artigo.

APÊNDICES

Apêndice A: Instrumento de avaliação objetiva dos Ambientes Públicos de Atividades Físicas

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**PESQUISA SOBRE AMBIENTES PÚBLICOS E PROGRAMAS DE ATIVIDADE FÍSICA DA
CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB.**

Instrumento de avaliação objetiva dos Ambientes Públicos de Atividade Física e Lazer

Local:		Data:
Ambiente Natural	Paisagismo	sim (1); não (2) e descrição
Ambiente Construído	Tipo de estrutura da rua	asfalto (1); terra (2); outros (3)
	Existência de calçada	de um lado só da rua (1); dos dois lados da rua (2); ao redor (3); não tem (4)
	Irregularidades nas calçadas	sim (1); não (2) e quantidade
	Ponto de ônibus	sim (1); não (2) e quantidade
	Residências	sim (1); não (2) e descrição
	Esgoto a céu aberto	sim (1); não (2) e quantidade
	Lixeiras	sim (1); não (2) e quantidade
	Bancos	sim (1); não (2) e quantidade
	Áreas cobertas	sim (1); não (2) e quantidade
	Lanchonetes	sim (1); não (2) e quantidade
	Cidlovias	sim (1); não (2) e descrição
	Sinalização	sim (1); não (2) e descrição
	Banheiros químicos	sim (1); não (2) e quantidade
	Estacionamento	sim (1); não (2) e quantidade
	Equipamentos de ginástica	sim (1); não (2) e descrição
	Quadras desportivas	sim (1); não (2) e descrição
	Materiais desportivos	sim (1); não (2) e descrição
	Acessibilidade	sim (1); não (2) e descrição
	Parques Infantis	sim (1); não (2) e descrição
	Telefones Públicos	sim (1); não (2) e quantidade
Ambiente de Segurança/ Trânsito	Existência de guardas	municipais (1); estaduais (2); particular (3); não tem (4); outros (5)
	Postes	sim (1); não (2) e quantidade
	Luminárias	sim (1); não (2) e quantidade
	Lombadas	sim (1); não (2) e quantidade
	Faixas de pedestre	sim (1); não (2) e quantidade
	Vias de tráfego	mão única (1); mão dupla (2)
	Semáforos	sim (1); não (2) e quantidade

Apêndice B: Declaração de vínculo em Laboratório



Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Educação Física
Campus I – Cidade Universitária
João Pessoa – Paraíba
CEP: 58059 - 900



E-mail: def@ccs.ufpb.br
Telefone: 3216-7030

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que a aluna **CAMILLA NATASHA FLORIANO FERREIRA**, regularmente matriculada no curso de Educação Física, tem atuação em projetos vinculados ao Laboratório de Estudos e Pesquisas em Atividade Física e Saúde (LEPAFS/DEF) desde o início do semestre 2009.2 até o presente.

João Pessoa, 28 de junho de 2010.

Prof^a Dr^a Daniela Karina da Silva Ferreira
Matrícula Siape - 1346332

Apêndice C: Projeto inicial para desenvolvimento do artigo monográfico

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

CAMILLA NATASHA FLORIANO FERREIRA

**AMBIENTES PÚBLICOS E PROGRAMAS DE
ATIVIDADES FÍSICAS NA CIDADE DE
JOÃO PESSOA - PB**

JOÃO PESSOA
2010

CAMILLA NATASHA FLORIANO FERREIRA

**AMBIENTES PÚBLICOS E PROGRAMAS DE
ATIVIDADES FÍSICAS NA CIDADE DE
JOÃO PESSOA - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Comitê de Ética em
Pesquisa do Hospital Lauro Wanderley da
Universidade Federal da Paraíba.

Orientador: Prof^a Daniela Karina da Silva Ferreira

JOÃO PESSOA
2010

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Descrição dos indicadores, variáveis e unidades de medida.....	21
Quadro 2: Cronograma.....	24

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: Viabilidade	23
-----------------------------	----

SUMARIO

1. Introdução.....	6
2. Revisão de Literatura.....	10
2.1 Saúde e Saúde Pública: Legislações, Conceitos e Objetivos.....	10
2.2 Promoção e Prevenção.....	11
2.3 Atividade Física, Lazer e Qualidade de Vida: conceitos e inter-relações.....	12
2.4 Programas de prevenção e promoção da saúde em ambientes públicos de lazer e atividades físicas.....	15
2.5 Ambientes de lazer e atividade física: Barreiras e Facilitadores para a prática de atividades físicas; conceitos e instrumentos de avaliação.....	17
2.6 Benefícios da prática de atividade física para prevenção e promoção da saúde.....	18
2.7 Estratégias de avaliação dos espaços de lazer e atividade física	19
3. MATERIAIS E METODO.....	20
3.1 Caracterização da Pesquisa.....	20
3.2 População e Amostra.....	20
3.3 Variáveis e Instrumentos para coleta de Dados.....	21
3.4 Procedimentos para a Coleta dos Dados.....	23
3.5 Tratamento e Análise dos Dados.....	23
3.6 Considerações Éticas.....	23
3.7 Viabilidade.....	24
3.8 Cronograma.....	25
REFERÊNCIAS.....	26
APÊNDICES.....	30
APÊNDICE A – Formulário para caracterização do local	31

1 INTRODUÇÃO

Os ambientes públicos, construídos em diversos bairros da presente cidade, têm sido valorizados como ambientes que apresentam grande significância para os moradores e usuários do local. Diversos benefícios têm sido associados à presença destes locais, como a diminuição da criminalidade, a redução dos custos de saúde com programas de promoção a saúde, o aumento da prática de atividade física, controle da poluição, socialização entre os freqüentadores, bem como a melhoria da qualidade de vida acarretando numa melhoria da saúde.

O conceito atual de saúde procura fazer referência à interação entre sociedade e saúde, com um alto nível de bem estar físico, social e mental. Um dos destaques em encontros e debates relacionados à sociedade e saúde é o conceito de Determinação Social em Saúde. Que é conceituado de modo em que a saúde humana deve ser compreendida e analisada a partir das formas de organização da sociedade, ou seja, de sua estrutura econômica e social, a medida em que esta dimensão subordina ou subsume as dimensões naturais (ambiente físico e à constituição genética e fisiológica dos indivíduos) (Cebes, 2009). Ou seja, o estado de saúde da população é o resultado da interação de uma serie de fatores que se agrupam nos determinantes de saúde, os ambientes físicos, a biologia genética, o meio ambiente, e os sistemas e serviços de saúde.

Bem como, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1996) saúde é um bem-estar físico, mental e social que permite aos indivíduos identificar e realizar suas aspirações e satisfazer suas necessidades, ou seja, saúde não se restringe apenas à ausência de doença, mas um equilíbrio entre todas as partes que constitui o ser humano, o físico, mental e o social.

Conforme a Constituição de 1988, artigo 196, saúde é direito de todos e dever do Estado difundir programas que visem à redução de doenças e outros agravos, dando direito a todos e de modo igualitário. Partindo do conceito de saúde e do direito que a todos pertence, pode-se fazer uma articulação entre saúde e qualidade de vida. Que segundo a OMS (1994), qualidade de vida pode ser conceituada como a percepção que o individuo têm de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores em que vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Incorporando de uma maneira complexa a saúde física de uma pessoa, seu estado psicológico, seu nível de

dependência, suas relações sociais, suas crenças e sua relação com características proeminente do ambiente.

Nesse contexto, Políticas públicas de saúde devem difundir algumas estratégias de prevenção e promoção da saúde para incentivar um estilo de vida saudável, garantindo o bem-estar e visando melhorias na qualidade de vida de seus usuários. A prevenção no campo da saúde exige uma ação antecipada, baseada no conhecimento da história natural a fim de evitar o progresso posterior da doença (LEAVELL e CLARCK, 1976 apud CZERESNIA, 2003).

Segundo o documento formalizado na *Iª Conferência de Promoção em Saúde*, em 1986, a *Carta de Ottawa*, conceitua a promoção de saúde como um processo de capacitação da comunidade atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo (OMS, 1986). Completando o conceito afirmando que para se atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio-ambiente.

Como agente de promoção e prevenção da saúde tem-se a atividade física, que se praticada regularmente representa um papel fundamental como meio preventivo para a aquisição de doenças, ou seja, se configura como um fator determinante para a qualidade de vida. Segundo Matsudo (2005) existem evidências de que a atividade física traz benefícios fisiológicos ao indivíduo, identificando de várias formas os objetivos da atividade física na melhora e manutenção da saúde. Pesquisas demonstram que a prática de atividade física quando bem orientada oferece de maneira significativa proteção e auxílio no tratamento em diversos tipos de doenças (NIEMAN, 1999).

O American College of Sport Medicine (ACSM; 2007) define *Atividade Física* como um movimento corporal que é produzido pela contração do músculo esquelético e que leva substancialmente o dispêndio de energia.

Conforme os conceitos anteriormente relatados, caracterizando atividade física como o movimento corporal que resulta no gasto calórico, o ACSM (2007) afirma através de seus estudos que 30 minutos de atividade física com intensidade moderada, acarreta em inúmeros benefícios a saúde. Benefícios estes que são adquiridos, com a prática de no mínimo três vezes por semana, reduzindo o risco de se tornar sedentário e principalmente de contrair determinadas doenças.

Diante do grande processo de crescimento e desenvolvimento das grandes cidades brasileiras, principalmente os ambientes públicos de lazer e atividade física. Estes que devem ser utilizados como ambientes para o desenvolvimento de atividades que atuem na melhoria da qualidade de vida favorecendo a prevenção e na promoção da saúde de seus freqüentadores. Devendo ter uma boa adequação do espaço as atividades que devem ser desenvolvidas.

Moreira (1999) caracteriza ambiente como o espaço construído e com a natureza, em aglomerações de população e atividades humanas, constituídas por fluxos de energia e de informação para nutrição e biodiversidade; pela percepção visual e atribuição de significado às conformações e configurações da aglomeração; e pela apropriação e fruição (utilização e ocupação) do espaço construído e dos recursos naturais.

Fatores sociais, demográficos, biológicos, psicológicos e ambientais são determinantes para a prática de atividades físicas, em algumas situações sendo facilitadores do comportamento ativo, outras sendo percebidos como barreiras para a prática de atividade física por representarem itens que o indivíduo percebe, entende e admite como tendo peso negativo em suas decisões, praticar ou não praticar atividade física (MARTINS, 2000).

Além da importância dos ambientes para a prática de atividades físicas, estes mesmos ambientes são utilizados como locais para a prática do lazer, em forma de atividades lúdicas, jogos diversos, entre outros, com o objetivo de melhoria da qualidade de vida, assim como incentivar a socialização entre as pessoas.

Marcellino (1995) entende que além do descanso e do divertimento há outra possibilidade de ocorrer o lazer, e, normalmente, não é perceptível. Trata-se do desenvolvimento pessoal e social que o lazer enseja.

Reis (2001) relata que a influência do ambiente sobre o comportamento tem sido estudada a partir de modelos ecológicos, que procuram entender tanto como o ambiente afeta o comportamento como quanto o ambiente é afetado pelo comportamento, assim como, reconhece os esforços para compreender os efeitos do ambiente sobre a saúde, devem considerar as suas múltiplas dimensões. Neste contexto, o ambiente pode ser descrito como social ou físico, o existente e o percebido. Este mesmo autor afirma que, para que as pessoas desfrutem dos benefícios do lazer realizado nos ambientes, elas deveriam ser atraídas para realizar atividades neste local. Alguns atributos podem ser considerados para tornar o local

mais valorizado pela comunidade. Devem conter: atividades sociais; acesso adequado e fácil; conforto e imagem atraentes, tornando-o um ambiente atrativo para as pessoas.

O estudo tem como problema de pesquisa: Qual a relação entre os ambientes públicos e os programas de atividade física em determinados bairros da cidade de João Pessoa – PB?

Este estudo é importante por possibilitar uma descrição dos ambientes públicos e dos programas de atividade física existentes em bairros de diferentes níveis socioeconômicos da cidade de João Pessoa - PB considerando a escassez de informações desta natureza. De modo que estas informações serão úteis para a análise e desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a prática de atividades físicas em ambientes públicos com ênfase na promoção e prevenção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população.

Objetivo Geral: Analisar a relação entre os ambientes públicos e os programas de atividade física na cidade de João Pessoa - PB.

Objetivos Específicos:

- a) Caracterizar os ambientes públicos (paisagismo, segurança e infra-estrutura) para a prática de atividades físicas;
- b) Identificar e descrever os programas de atividade física, e lazer;
- c) Avaliar a percepção dos coordenadores dos programas em relação às barreiras e facilitadores para a adesão;
- d) Verificar a relação entre os ambientes públicos e os programas existentes; e
- e) Comparar a frequência de usuários nos diferentes ambientes públicos.

Hipótese: Nos ambientes públicos com melhores condições relacionadas ao paisagismo, segurança e infra-estrutura existem programas de atividades físicas adequados ao público freqüentador.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Saúde e Saúde Pública: Legislações, Conceitos e Objetivos

A definição de saúde, segundo McArdle (2008) concentra-se no amplo espectro do bem-estar que varia da ausência completa de saúde (quase morte) aos mais altos níveis de função fisiológica. Bem como, a Organização Mundial de Saúde (OMS - 1996) saúde é um bem-estar físico, mental e social que permite aos indivíduos identificar e realizar suas aspirações e satisfazer suas necessidades, ou seja, saúde não se restringe apenas à ausência de doença, mas um equilíbrio entre todas as partes que constitui o ser humano, o físico, mental e o social.

Segundo o artigo 196, da Constituição Federal de 1988:

Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação.

Guedes (2006) refere-se à Saúde Pública como a ciência e a arte de organizar e direcionar esforços coletivos destinados a promover e a restaurar a saúde das pessoas de uma comunidade. Complementando, com a compreensão de um conjunto de atividades organizadas e direcionadas a proteção, promoção e restauração da saúde, para assim chegar a um nível satisfatório de saúde.

Em outro estudo, *Saúde Pública* é conceituada como o evitar doenças, permitindo a longevidade dos seres humanos com qualidade de vida, desenvolver a saúde física e mental por meio de ações organizadas da comunidade, melhorando e organizando os serviços médicos e para – médicos para o diagnóstico precoce e o tratamento preventivo de doenças, mantendo as devidas condições de saneamento do meio ambiente, controlando as infecções e aperfeiçoando a máquina social, assegurando a cada indivíduo um padrão de vida adequado à manutenção da saúde (ROCHA et. al, 2008).

Forattini (2000) apud Rocha (2008) reconhece atualmente, dentro do campo da saúde pública, objetivos cada vez mais específicos, relacionados aos fatores ambientais, biológicos, físico e social e o modo pelos quais poderiam representar riscos, traduzíveis em ameaças à saúde e à qualidade de vida.

Deste modo, para uma melhor compreensão de tais objetivos, faz-se necessário a definição de fatores considerados primordiais, como prevenção e promoção da saúde, qualidade de vida e demais condicionantes da saúde.

2.2 Promoção e Prevenção

O conceito de promoção da saúde, considerado atualmente no campo da Saúde Pública, teve seu conceito formalizado através da *Carta de Ottawa*, divulgado na *Iª Conferência de Promoção em Saúde*, realizada em 1986 na cidade de Ottawa no Canadá. Tornando-se documento de referência para as demais Conferências Internacionais de Promoção da Saúde, promovidas pela OMS. Este documento caracteriza a promoção de saúde como um processo de capacitação da comunidade atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo (OMS, 1986). Acrescentado também, que para se atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio-ambiente.

Além de ter caracterizado o termo Promoção da Saúde, este documento indica cinco objetivos de atuação sendo caracterizado da seguinte maneira: Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; Criação de ambientes favoráveis à saúde; Reforço da ação comunitária; Desenvolvimento de habilidades pessoais; e reorientação dos sistemas de serviços de saúde (Ministério da Saúde do Brasil, 1996).

Assim, a promoção de saúde propõe uma articulação na qual indivíduos, comunidades e redes sociais compartilham seus conhecimentos (saberes técnicos e populares), em que há mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, ou seja, entre saúde e condições de vida, com o objetivo de encontrar melhorias na saúde numa contínua procura de direitos e de cidadania (; BUSS, 2000, 2001; OMS, 1986; PEDROSA, 2004). Além disso, requer as inter-relações de equidade social através do aumento da capacidade da participação popular, intersetorialidade, fomento de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde e reorientação do sistema de saúde, com base numa visão ampliada do processo saúde-doença e reconhecimento da multideterminação desse processo (OMS, 1986; BUSS, 2000, 2001; PEDROSA, 2004).

Nesse enfoque, a ênfase está na sociedade, nas relações que interagem com a saúde e o ambiente, em seus aspectos físicos, sociais, políticos, econômicos, culturais e na vulnerabilidade do coletivo. Estes aspectos irão requerer intervenções articuladas intersetorialmente e participação social a fim de exigir a saúde como direito (CZERESNIA, 2003; PEDROSA, 2004).

Para Czeresnia (2003), ações de prevenção definem-se como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas e reduzir sua incidência e prevalência nas populações. Segundo a autora o discurso preventivo tem como base o conhecimento epidemiológico moderno, e seu objetivo é o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos.

Os projetos dirigidos para a prevenção e educação em saúde estruturam-se mediante a divulgação de informação científica e de recomendações normativas de mudanças de hábitos (CZERESNIA, 2003).

É preciso considerar que a prevenção e a promoção da saúde não dependem apenas de medidas médicas, bem como intervenções de incentivo a prática de atividades físicas acarretando na prevenção de diversas doenças e consequentemente na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida.

2.3 Atividade Física, Lazer e Qualidade de Vida: conceitos e inter-relações

Estudos atuais relacionados à atividade física reforçam cada vez mais a importância e os benefícios trazidos pela prática regular de atividades físicas. Combatendo principalmente o sedentarismo, este que acarreta perdas na capacidade funcional pelo menos tão significativas quanto o envelhecimento, sendo também um dos principais fatores que compromete a qualidade de vida dos indivíduos. Segundo Araújo e Araújo (2000) atividade física pode ser entendida como qualquer movimento produzido pela musculatura esquelética que provoque gasto calórico acima dos níveis de repouso.

Assim como, American College of Sport Medicine (ACSM; 2007) define *Atividade Física* como um movimento corporal que é produzido pela contração do músculo esquelético e que leva substancialmente o dispêndio de energia.

Conforme os conceitos anteriormente relatados, caracterizando atividade física como o movimento corporal que resulta no gasto calórico, o ACSM (2007)

afirma através de seus estudos que 30 minutos de atividade física com intensidade moderada, acarreta em inúmeros benefícios a saúde. Benefícios estes que são adquiridos, com a prática de no mínimo três vezes por semana, reduzindo o risco de se tornar sedentário e principalmente de contrair determinadas doenças.

Além da característica protetora, compreendida nas ações de promoção e prevenção da saúde, a atividade física entendida globalmente pode auxiliar no tratamento de doenças crônicas ou mesmo controle das manifestações delas (FERREIRA *et al.*, 2008).

MATSUDO (2005) mostra evidências de que a atividade física traz benefícios fisiológicos ao indivíduo, identificando de várias formas os objetivos da atividade física na melhora e manutenção da saúde, que podem ser realizadas em um dado intervalo de tempo.

McArdle (2008) afirma em sua obra, que um estilo de vida fisicamente ativo afeta positivamente as funções neuromusculares em qualquer idade e, posteriormente, retarda o declínio relacionado à idade no desempenho cognitivo associado à velocidade do processamento das informações. Bem como, atividade física regular e o treinamento com exercícios permitem que as pessoas mais velhas possam preservar níveis mais altos de capacidade funcional, particularmente na esfera cardiovascular e muscular.

Através, dos conceitos, objetivos e benefícios descritos acima relacionados à atividade física e à saúde no início do presente estudo, percebemos que a prática regular de atividade física não trás benefícios apenas no âmbito físico, mas também um bem-estar psicológico, ou seja, benefícios para o corpo e para a mente, promovendo realmente a saúde, independente da idade, do estado físico ou mental do indivíduo.

Não apenas deve-se considerar a prática de atividade física como de suma importância na prevenção e promoção da saúde, a prática do lazer se torna um fator importante visto que muitas pessoas utilizam seu tempo de lazer para realizar atividades que promovam a melhoria em seu estado de saúde, bem como a socialização entre os outros participantes.

O termo lazer teve origem Grega, sendo entendido como o estado ou condição de estar livre do trabalho. Para Dumazedier (1976) o lazer é definido como o conjunto de ações escolhidas pelo sujeito para diversão, recreação, entretenimento, repouso ou ainda para desenvolver sua informação ou formação

desinteressada, num processo pessoal de desenvolvimento. Segundo o autor, é de caráter voluntário e é contraponto ao trabalho urbano-industrial.

Para Elias e Dunning (1992) o lazer é um tipo de atividade que se insere no tempo livre e coloca o indivíduo como transformador da sua realidade, enquanto sujeito social. Segundo os autores, o sujeito pode dotar de sentido a atividade de lazer e aproximá-la da busca da excitação ou do prazer.

Marcellino (1995; 2001) entende que além do descanso e do divertimento há outra possibilidade de ocorrer o lazer, e, normalmente, não é perceptível. Trata-se do desenvolvimento pessoal e social que o lazer enseja. O autor coloca que a admissão da importância do lazer na vida moderna significa considerá-lo um tempo privilegiado para a vivência de valores que contribuam para mudanças de ordem moral e cultural, portanto o lazer é entendido, como a cultura, compreendida em seu sentido mais amplo, vivenciada no tempo disponível.

Reis (2001) conclui, afirmando que o lazer sempre esteve ligado a uma concepção de tempo, o do trabalho e o de descanso, onde, a relação destes tempos tem uma evolução histórica.

Assim, observa-se que o lazer está ligado às dimensões culturais e sofre mudanças de acordo com a época que se vivencia, podendo ser estudado através de ações pontuais. Entre os autores supracitados, pode-se identificar varias linhas de pensamento quanto à conceituação do lazer, um caracteriza pelo estilo de vida, outro pelo aspecto do tempo e outro para desenvolvimento cultural e pessoal.

Como visto a prática regular de atividades físicas e a prática do lazer contribui para uma melhor qualidade de vida. Vivemos em um mundo sobrecarregado de trabalhos, problemas, família, atividades que tornam a nossa vida repleta de coisas e com curto prazo de tempo para dedicarmos a nós mesmos. Esses tempos modernos fez com que ocorresse mudança nos hábitos das pessoas e nos perfis profissionais, acarretando em doenças crônicas, problemas articulares e estresse. Pensando nesses resultados é imprescindível que se repense sobre todas as atitudes tomadas e comparando-as com a qualidade de vida que esta sendo desenvolvida

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1994), qualidade de vida refere-se à percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (THE WHOQOL GROUP, 1994). Assim, observa-se um

conceito de caráter multidimensional, subjetivo e dependente das reflexões do próprio indivíduo, que se torna o protagonista de sua qualidade de vida (ARAÚJO; ARAÚJO, 2000; THE WHOQOL GROUP, 1994).

Em estudos realizados por Koslowsky (2004), a qualidade de vida é entendida como grau de satisfação do indivíduo com a vida.

Pesquisas científicas têm demonstrado que a atividade física resulta numa melhoria da qualidade de vida, atuando como agente de promoção e prevenção de saúde, sua prática evita o estresse, doenças crônicas degenerativas, sedentarismo e repercussões que possam surgir, para assim, manter um alto nível de qualidade de vida. Agregado a esses fatores, está o lazer, no qual o indivíduo dedica-se a uma atividade que gosta de fazer e lhe proporciona prazer, que o estimula à prática de atividades físicas. Por isso, a importância de cada vez mais ser proporcionado à população ambientes de lazer como ação de promoção à saúde.

2.4 Programas de prevenção e promoção da saúde em ambientes públicos de lazer e atividades físicas

Estudos feitos com dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) demonstraram que a uma grande parte dos praticantes de atividade física em seus momentos de lazer, são aqueles que têm uma melhor renda familiar. Porém, de acordo com a Constituição de 1988, é dever do Estado oferecer a sociedade meios para a melhora na saúde.

Com isso, a atividade física se torna um meio de promover uma melhor saúde, ou seja, a prática de atividade física não deveria ser realizada em sua maioria por pessoas com maior renda financeira, já que é dever do Estado oferecer meios independente de renda financeira.

A partir do conhecimento sobre os benefícios da prevenção e da prática de atividades físicas, projetos de políticas públicas relacionados à Promoção da Saúde, deveriam ser desenvolvidos junto aos usuários dos abrangendo atividades que promovam que possam abranger grande parte da população independente da renda familiar tendo com maiores objetivos melhoria da qualidade de vida e com isso acarretar na melhoria da saúde, visto que grande parte das doenças que acomete a população é passível de prevenção.

Existem em diversos estados brasileiros Políticas de Promoção da Saúde que vem obtendo êxito em suas praticas, Programas como Academia da Cidade em Recife, Academia da Cidade em Aracajú, Curitiba e o Agita São Paulo, tem como principais objetivos potencializar os espaços públicos de lazer, utilizar equipamentos de baixo custo para promover a prática de atividade física e incentivar a adoção de hábitos alimentares saudáveis.

O Programa Academia da Cidade em Recife congrega 80 profissionais das áreas de educação física e nutrição, as atividades são gratuitas, diárias e realizadas em vários pólos espalhados pela cidade (praças públicas e orla marítima). O programa atende pessoas de todas as idades e existem equipamentos e infraestrutura básica para a execução de atividades diversas. (RECIFE, 2009)

Academia da Cidade em Aracajú acontecem em espaços públicos como calçadões, praças e quadras, além de espaços cedidos por associações de moradores e salões paroquiais, trabalham com pessoas de diversas faixas etárias e tem como meta fazer com que exercitem o corpo. Diariamente, cerca de 800 pessoas estão em seus respectivos bairros realizando caminhadas, tendo aulas de ginástica, fazendo alongamentos, entre outras atividades físicas. Os professores e coordenadores do programas, estão sempre buscando dinamizar o Programa, e fazendo com que tenham mais participantes. (ARACAJÚ, 2009)

O Curitiba é um programa de avaliação física e prescrição de atividades físicas para a população, tendo como meta despertar para os benefícios que a atividade física traz para a melhoria da saúde. É realizada uma avaliação, composta por: anamnese, testes físicos e antropométricos e orientação sobre a condição individual com indicação de atividade física adequada a cada pessoa. (CURITIBA, 2009)

O programa Agita São Paulo tem como principal objetivo **promover o nível de atividade física da população e aumentar o conhecimento sobre os benefícios da vida ativa.** As atividades são realizadas diariamente, tendo como público alvo pessoas de todas as faixas etárias, e principalmente os idosos. (SÃO PAULO, 2009)

Como observado nos programas supracitados, todos resultam em uma pratica de ações a partir de Políticas Públicas direcionadas a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida. Tendo uma grande frequência e satisfação por parte de seus participantes, seja os alunos beneficiados como também os professores.

2.5 Ambientes de Lazer e Atividade Física: Barreiras e Facilitadores para a prática de atividade física; conceitos e instrumentos de avaliação

As características do ambiente influenciam a prática de atividades físicas, e o uso do local para demais atividades de lazer. O Ambiente Natural, o paisagismo da área utilizada para a prática do lazer e da atividade física é um ponto a ser analisado, pois, muitos dos locais vistos por toda cidade deixarão de ser freqüentados por questões de organização e beleza. Relacionado ao ambiente construído, tratando-se de atividade física e lazer, a área desenvolvida para estes programas devem ter o mínimo de infra – estrutura, para que não ocorra nenhum dano à saúde dos praticantes. As ruas, calçadas, entradas e saídas, acessibilidade, dentre outros segmentos importantes para a utilização adequada desses ambientes. Ambientes de Segurança/Trânsito, o tráfego de veículos no local, também se torna um fator importante ao se avaliar, de modo que em locais com grande fluxo de veículos fica inviável a perfeita prática de algum tipo de atividade física ou a prática do lazer. Não diferente do tráfego no local, a segurança é um fator primordial em todos ambientes utilizados para a prática de qualquer atividade.

Diversos fatores influenciam a prática de atividade física. Martins (2000) afirma que fatores sócio-demográficos, biológicos, psicológicos e ambientais são determinantes na prática de atividades físicas, em algumas situações sendo facilitadores do comportamento ativo, outras como barreiras para a prática de AF por representarem itens que o indivíduo percebe, entende e admite como tendo peso negativo em suas decisões (praticar ou não praticar AF).

Ainda no mesmo estudo, segundo o U.S. Department of Health and Human Services (*apud* Martins; 2000), um ambiente capaz de promover hábitos saudáveis deve ser aquele em que fornece estímulos para prática de atividade física, sendo seguro, acessível e atraente. Ou seja, o local destinado à prática de atividade física e de lazer, deve ser de maneira que o usuário esteja seguro de que o ambiente fornece itens que favoreça a prática da atividade física, tenha segurança, seja acessível a qualquer ponto do local, como também o atraia com sua infra-estrutura e seu paisagismo. Esses fatores podem ser de modo facilitador, como também na ausência desses elementos pode se tornar uma barreira para a utilização do local, bem como a pratica de atividade física.

Martins (2000) mostra em exemplos objetivos as barreiras e facilitadores para a utilização do espaço e a prática da atividade física. Relacionados ao ambiente, a região da comunidade cujas áreas, ruas e praças são mal iluminadas, estreitas e com obstáculos, ou mal pavimentadas, são pouco procuradas para prática de AF (barreira: ambiente desestimulante pela falta de segurança, acessibilidade e atrativos). A região com ruas bem iluminadas, áreas verdes, amplas e com ciclovias e faixas de segurança podem ser mais procuradas (facilitador: ambiente estimulante pela segurança oferecida, acesso fácil, atrativo).

2.6 Benefícios da prática de atividade física para a prevenção e promoção da saúde

Hoje em dia, muitos indivíduos que são aparentemente saudáveis compõem uma pequena parte da população, são estes que fazem algum tipo de exercício físico, participam de grupos que incentiva a prática de alguma atividade física e/ou de lazer, dentre outras atividades, que realizam para promoção da saúde, tendo resultados na melhora do desempenho atlético, ou na melhora da qualidade de vida. De acordo com as definições a respeito de atividade física, podemos sintetizar que a prática de algum tipo de atividade física acarreta em benefícios para a saúde.

A prática regular de atividade física acarreta em grandes melhorias que se manifestam sob todos os aspectos do corpo. Pesquisas demonstram que níveis ideais de atividade física oferecem proteção contra diversas doenças (WARBURTON *et al.*, 2006). Como por exemplo, a prática de atividade física auxilia na melhora da força e do tônus muscular, da flexibilidade, fortalecimento dos ossos e das articulações prevenindo problemas ósseos, em crianças ajuda no desenvolvimento das habilidades psicomotoras, habilidades físicas, em idosos na melhora da flexibilidade, equilíbrio, aptidões físicas e o melhor funcionamento do sistema cardiorrespiratório (ACSM, 2007).

Contudo, a prática regular de atividades físicas, independente da atividade, como um dos fatores para a prevenção de doenças e promoção da saúde, possibilita ao praticante uma vida mais saudável e conseqüentemente melhora em sua qualidade de vida. Estudos mostraram que a ausência da prática de atividade física prejudica a saúde, e que quanto mais se exercita, diminui a taxa de adquirir alguma

doença do tipo hipertensão, diabetes, dislipidemia, dentre outras que são bem comuns a indivíduos destreinados (NIEMAN, 1999)

2.7 Estratégias de avaliação dos espaços de lazer e atividade física

O processo de avaliar significa produzir informações que permitam medir, no sentido de analisar com referencia a um padrão, comparar o que se faz com outras ações similares ou esperadas, manifestar demandas de operações e estratégias para implementá-las e emitir juízo de valor (TANAKA et. al 2008).

Seguindo o pressuposto de que avaliar é a produção de informações que permitam analisar e comparar, na avaliação dos espaços de lazer e atividade física deve - se ter condições imprescindíveis para se iniciar a avaliação, dentre muitas opções, a escolha de perguntas claras, objetivas e adequadas para se iniciar o processo avaliativo já é um grande passo. Dentre os estudos observados, um outro ponto em comum entre eles é a importância da discussão sobre a utilização e escolha da abordagem na qual ira se avaliar se quantitativa ou qualitativa. De acordo com os autores há uma dificuldade na escolha de uma abordagem, sendo assim pode se fazer a avaliação de forma combinada, quanti-qualitativa, neste caso não se utilizaria de apenas uma pergunta é indicado que se utilize duas perguntas.

A abordagem quanti - qualitativa permite buscar a representatividade do que é realizado pelos serviços e programas de saúde, bem como entender o significado dos fenômenos avaliados e das suas relações (TANAKA et. al 2008).

A avaliação deve buscar o melhor resultado ofertado pelo espaço/ambiente e/ou programa de saúde ali desenvolvido, não apenas seu funcionamento. Na avaliação dos espaços para lazer e atividade física, serviços e programas de saúde é preciso atentar em sua estrutura organizacional e estrutural, para que os objetivos desenvolvidos para o programa e para o espaço sejam alcançados.

A avaliação quanti – qualitativa é feita a partir de perguntas avaliativas, que deve ser levada em consideração a hipótese de relação existente entre as variáveis formuladas de maneira subjetiva pelo avaliador, mas que estaria especificamente relacionada ao problema que se deseja solucionar/ investigar, como também deve esta relacionada com a análise do contexto em que o programa esta inserido. Entende-se como contexto todas as variáveis possíveis de serem analisadas. As

condições imprescindíveis para iniciar a avaliação é ter uma pergunta avaliativa clara e adequada. Dessa maneira, a avaliação do projeto ou programa se dará de modo satisfatório (TANAKA *et al.* 2008).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Caracterização da Pesquisa

Esta pesquisa tem como objetivo analisar a relação entre os ambientes públicos e os programas de atividade física na cidade de João Pessoa – PB, bem como a percepção dos coordenadores (barreiras e facilitadores) sobre a adesão dos usuários nestes programas existentes. Trata-se de uma pesquisa descritiva que segundo Thomas e Nelson (2002) este tipo de pesquisa, por ser um estudo de status, possibilita a observação, análise e descrição objetiva e completa do estudo. Estando sua valorização baseada na premissa que os problemas podem ser resolvidos e as práticas podem ser melhoradas através de descrição e análise de observações objetivas e diretas.

3.2 População e Amostra

Farão parte do estudo os ambientes públicos de atividades físicas e os coordenadores dos programas existentes destes. A investigação será por bairros conforme a zona de abrangência (leste e sul) do município de João Pessoa - PB. Das zonas eleitas para a pesquisa, a zona leste é composta por 16 bairros e a zona sul por 28 bairros, para análise dos ambientes foram selecionados 50% (cinquenta por cento) dos bairros de cada zona, totalizando 8 bairros da zona leste e 14 bairros da zona sul. A amostra será composta por ambientes públicos utilizados para a prática de atividades físicas (praças, campos, ciclovias, pistas de caminhada) existentes nos bairros e pelos coordenadores dos programas existentes. O tamanho da amostra para os ambientes será de 50% (cinquenta por cento) dos bairros identificados através de uma seleção aleatória com critério de inclusão as condições socioeconômicas por bairro, obtendo para a zona leste renda entre 232 e 3127 e para a zona sul renda entre 318 e 1574. Para os coordenadores um número mínimo

de um coordenador por projeto, que esteja presente no período da coleta dos dados e que aceite participar de forma voluntária.

3.3 Variáveis e Instrumentos de coleta de dados

Para caracterização dos ambientes públicos de prática de atividades físicas serão utilizados os indicadores das variáveis em relação ao ambiente natural, ambiente construído, segurança/trânsito. A descrição detalhada desses indicadores, suas respectivas variáveis e unidades de medidas estão apresentadas no Quadro 1. Para coleta das informações sobre os ambientes será utilizado um formulário com questões fechadas (APENDICE A), este instrumento foi adaptado da proposta de Bortoni (2009) em seu estudo Desenvolvimento e Reprodutibilidade de um Instrumento de Avaliação Objetiva do Ambiente para Aplicação em Estudos de Atividade Física, tendo como objetivo avaliar o ambiente para a prática de atividades físicas. Para determinação das condições socioeconômicas do bairro serão utilizadas informações do último estudo demográfico realizado pelo IBGE no CENSO de 2000.

Indicadores	Variáveis	Unidade de medida
Ambiente Natural	Paisagismo	sim (1); não (2) e descrição
Ambiente Construído		
	Tipo de estrutura da rua	asfalto (1); terra (2); outros (3)
	Existência de calçada	de um lado só da rua (1); dos dois lados da rua (2); ao redor (3); não tem (4)
	Irregularidades nas calçadas	sim (1); não (2) e quantidade
	Ponto de ônibus	sim (1); não (2) e quantidade
	Residências	sim (1); não (2) e descrição
	Esgoto a céu aberto	sim (1); não (2) e quantidade
	Lixeiras	sim (1); não (2) e quantidade
	Bancos	sim (1); não (2) e quantidade
	Áreas cobertas	sim (1); não (2) e quantidade
	Lanchonetes	sim (1); não (2) e quantidade
	Ciclovias	sim (1); não (2) e descrição
	Sinalização	sim (1); não (2) e descrição
	Banheiros químicos	sim (1); não (2) e quantidade
	Estacionamento	sim (1); não (2) e quantidade
	Equipamentos de ginástica	sim (1); não (2) e descrição
	Quadras desportivas	sim (1); não (2) e descrição
	Materiais desportivos	sim (1); não (2) e descrição
	Acessibilidade	sim (1); não (2) e descrição
	Parques Infantis	sim (1); não (2) e descrição
	Telefones Públicos	sim (1); não (2) e quantidade

Ambiente de Segurança/ Trânsito		municipais (1); estaduais (2); particular (3); não tem (4); outros (5)
	Existência de guardas	
	Postes	sim (1); não (2) e quantidade
	Luminárias	sim (1); não (2) e quantidade
	Lombadas	sim (1); não (2) e quantidade
	Faixas de pedestre	sim (1); não (2) e quantidade
	Vias de tráfego	mão única (1); mão dupla (2)
	Semáforos	sim (1); não (2) e quantidade

Quadro 1 – Descrição dos indicadores, variáveis e unidades de medida.

3.4 Procedimentos para a Coleta dos Dados

Inicialmente será enviado uma solicitação ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba, para autorização da mesma em realizar o presente estudo. Atendendo as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa, envolvendo seres humanos contidas na Resolução nº. 196, de 10 de outubro de 1996.

Em seguida, se dará início a coleta dos dados, que será realizada nas praças, ruas, campos, pistas de caminhada, ou seja, locais em que as pessoas utilizem como área da prática do lazer e da atividade física, com também os coordenadores dos projetos desenvolvidos nos locais visitados, da presente cidade. Os dados serão coletados pela própria pesquisadora iniciando no mês de maio de 2010, no período da manhã, entre os horários de 7h às 9h, finalizando no mês de junho de 2010. A pesquisa será feita de modo individual, através do preenchimento do questionário (APENDICE A) e entrevista aos coordenadores dos programas de lazer e atividade física (APÊNDICE B), de modo voluntário e não obrigatório.

3.5 Tratamento e Análise dos Dados

Os dados coletados serão tabulados em planilha do Excel e analisados mediante recursos da estatística descritiva (Média, Desvio Padrão, Frequência e Percentual) no programa SPSS 10.0.

3.6 Considerações Éticas

A participação na pesquisa será feita de forma voluntária e não obrigatória,

mediante, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C), ao entrevistado esclarecendo título e objetivo da pesquisa, como também o responsável pela mesma, e assegurando o sigilo das informações individuais e divulgando apenas os dados referentes aos dados coletados e específicos do questionário.

Esta pesquisa acontecerá após o consentimento dos participantes, de acordo com o CNS nº 196/96. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE – (APÊNDICE C) será preenchido antes das entrevistas, sendo uma cópia retida pelo sujeito da pesquisa e a outra arquivada pela pesquisadora. O referido termo será a manifestação do consentimento dos sujeitos em participar da pesquisa. Será assegurado o sigilo das informações individuais e os dados coletados serão utilizados apenas para divulgação dos resultados do presente estudo.

3.7 Viabilidade

Toda a pesquisa será feita através de recursos financeiros da própria pesquisadora. Feita uma previsão dos gastos, segue na tabela abaixo a descrição dos itens utilizados e seus respectivos valores.

Tabela 1 - Recursos financeiros de acordo com a descrição dos itens, quantidade e valores estimados.

Descrição do Item	Quantidade	Valor (unidade)	Valor (total)
Fotocópias dos Termos de Consentimento	30	R\$ 0,06	R\$ 0,90
Fotocópias dos Questionários	15	R\$ 0,06	R\$ 1,80
Papel A4 (500 folhas)	02 resmas	R\$ 12,00	R\$ 24,00
Cartucho preto para HP	02 recargas	R\$ 20,00	R\$ 40,00

Serviços de encadernação	3	R\$ 20,00	R\$ 60,00
--------------------------	---	-----------	-----------

TOTAL

R\$ 126,70

4 REFERÊNCIAS

ACSM - American College of Sports Medicine. **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

ARACAJÚ, **Programa Academia da Cidade – Aracaju**, disponível em: <www.aracaju.se.gov.br/agencia_de_noticias/index.php?act=leitura&codigo=33943>, acesso em: 13 dez 2009.

ARAÚJO, D. S. M. S.; ARAÚJO, C. G. S. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Rev Bras Med Esporte**, 2000 v.6 n.5, p.194-203.

BORTONI, W. L.; FLORINDO, A. A.; SALVADOR, E. P.; REIS, R. D. S. Desenvolvimento e reprodutibilidade de um instrumento de avaliação objetiva do Ambiente Para aplicação em estudos de Atividade Física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, 2009 v.14 n.1 Disponível em: <http://www.sbafs.org.br/_artigos/91.pdf> , Acesso em: 11 de Dez de 2009.

BRASIL, **Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/l8080.htm>> Acesso em: 09 de Dez de 2009.

BRASIL, MINISTERIO DA SAUDE DO BRASIL. **Promoção da saúde: carta de Ottawa, declaração de Adelaide, declaração de Sundsvall e declaração de Bogotá**. Fundação Osvaldo Cruz e Informação, Educação e Comunicação (IEC). Brasília, 1996.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2000, 5(1): p.163-177.

BUSS, P. M. **Uma introdução ao conceito de promoção da saúde**. In: CZERESINA, D.; FREITAS, C. M. (orgs.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

CURITIBA, **Programa Curitibativa**, disponível em: <<http://www.curitiba.pr.gov.br>>, acesso em: 13 de Dezembro de 2009.

CZERESINA, D.; FREITAS, C. M. (orgs.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

DUMAZEDIER, Joffre. **Lazer e cultura popular**. São Paulo: Perspectiva, 1976.

DUNNING, E. **Memória e sociedade a busca da excitação**. Lisboa: Difel, 1992.

ELIAS, N. **A sociedade dos indivíduos**. Rio de Janeiro: ZAHAR, 1984.

ELSANGEDY, H. M.; KRINSKI, K.; BUZZACHERA, C. F.; VITORINO, D. C.; CIESLAK, F.; SILVA, S. G. D. **Nível de atividade física e suas possíveis barreiras em docentes universitários de Toledo – PR**. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd118/nivel-de-at>> , Acesso em: 05 de Dez de 2009.

FERREIRA, B. E. O conceito qualidade de vida inserido na atividade física: reflexão sobre concepções e evidências. **Revista Digital**, Buenos Aires, ano 13, n. 122, 2008.

FERREIRA, D. K. da S. **Condições de saúde, de trabalho e modos de vida de policiais militares: estudo de caso na cidade do Recife-PE**. —, Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz para obtenção do título de Doutora em Ciências, Área de Concentração Saúde Pública. Recife – PE, 2009.

GUEDES, D. P. Promoção da Atividade Física: Uma Questão de Saúde Pública. **VII SIMPÓSIO NORDESTINO DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE – Promoção da Atividade Física e da Saúde: avanços e perspectivas**, João Pessoa – PB, 7 a 9 de Dez. de 2006.

GUIMARÃES G. V et al. **Interval exercise decrease 24h blood pressure more than continuous exercise in hypertension patients**. In: Final program and abstract book. XVth Scientific Meeting of the Inter-American Society of Hypertension;63, 2003.

HALLAL, P. C.; CARVALHO, Y. M.; TASSITANO, R. M.; TENÓRIO M. C. M.; WARSCHAUER M., Reis, R. S; KEYLLA, D.; CRUZ, A. D.; DAMASCENA, W.; MALTA, D. C.; TASSITANO, R. Avaliação Quali-Quantitativa do Programa Academia da Cidade, Recife (PE): Concepções dos Professores. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, 2009 v.14 n.1 Acesso em: 13 de Dez de 2009.

KOSLOWSKY, M. **Influências da atividade física no aumento da qualidade de vida**. EFDeportes,2004 v.10 n.69.

KUHN, E. **Promoção da saúde bucal em bebês participantes de um programa educativo-preventivo na cidade de Ponta-Grossa-PR.** [Mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2002. P.77

MARCELLINO, Nelson Carvalho. **Lazer e humanização.** 2º ed. Campinas, SP: Papirus, 1995.

MARCELLINO, N. C. **Lazer e Qualidade de vida.** In: MOREIRA, W. W. (org.). **Qualidade de Vida: Complexidade e Educação.** Campinas – SP: Papirus, 2001.

MARTINS, M. O. **Estudo dos fatores determinantes da prática de atividade física de professores universitários.** Dissertação de Mestrado, Centro de Desportos, UFSC, Florianópolis – SC, 2000.

MATHOSO, E. F.; RAUCHBACH, R. Programa Idoso em movimento de Secretaria Municipal do Esporte e Lazer, Cidade de Curitiba – Paraná. **Revista Digital** - Buenos Aires, 2004 - Ano 10 – n. 71 - Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/>>. Acesso em: 13 de Dez de 2009.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARRO NETO, T. L. Atividade Física e Envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte.** vol. 07. n.1 – Jan/Fev 2001. p. 2-13.

MATSUDO, VKR. *No pain, no gain? No brain!*, **Diagn Tratamento**, v. 10, n. 4, P. 226-230, 2005..

MCARDLE, W. D.; KATCH, F. I.; KATCHV. L. **Fisiologia do Exercício: Energia, nutrição e Desempenho Humano.** 6º Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MOREIRA, A. C. M L. **Conceitos de ambiente e de impacto ambiental aplicáveis ao meio urbano.** Material didático da disciplina de pós-graduação AUP 5861 - Políticas públicas de proteção do ambiente urbano. São Paulo: 1999.

MORIN, E. **Cultura de massa no século XX: neurose.** 9. ed.. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1997.

NIEMAM, D. C. **Exercício e Saúde: Como se prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento.** 1º Ed. São Paulo: Manole, 1999.

OMS – **Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud.** In: **Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud: una antología.** Washington: OPAS, 1996. p . 367-372.

PEDROSA, J. I. S. Perspectivas na avaliação em promoção da saúde: uma abordagem institucional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9 n. 3 p.617-626, 2004.

RECIFE, **Programa Academia da Cidade – Recife.** Disponível em: <www.recife.pe.gov.br/2007/07/.../mat_144861.php>, Acesso em: 13 dez 2009.

REIS, R. S. **Determinantes para a realização de atividades físicas nos parques urbanos de Curitiba:** Uma abordagem sócio - ecológica da percepção dos usuários. Dissertação de Mestrado em Educação Física - Centro de Desportos, UFSC, Florianópolis – SC, 2001.

ROCHA, A. A.; CESAR, C. L. G. **SAÚDE PÚBLICA Bases Conceituais** São Paulo, Rio de Janeiro, Ribeirão Preto, Belo Horizonte: Editora: Atheneu, 2008; p.352

SÃO PAULO, **Programa Agita São Paulo**, disponível em: <<http://www.agitasp.org.br/>> acesso em: 13 dez 2009.

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

The WHOQOL Group. **The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (WHOQOL).** In: Orley J, Kuyken W (Ed.). *Quality of life assessment: international perspectives.* Heidelberg: Springer Verlag; 1994. p. 41-60.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física.** 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2002; p. 419.

APÊNDICES

Apêndice A: Formulário para caracterização do local

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**PESQUISA SOBRE AMBIENTES PÚBLICOS E PROGRAMAS DE ATIVIDADE FÍSICA DA
CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB.**

Instrumento de avaliação objetiva dos Ambientes Públicos de Atividade Física e Lazer

Local:		Data:
Ambiente Natural	Paisagismo	sim (1); não (2) e descrição
Ambiente Construído	Tipo de estrutura da rua	asfalto (1); terra (2); outros (3)
	Existência de calçada	de um lado só da rua (1); dos dois lados da rua (2); ao redor (3); não tem (4)
	Irregularidades nas calçadas	sim (1); não (2) e quantidade
	Ponto de ônibus	sim (1); não (2) e quantidade
	Residências	sim (1); não (2) e descrição
	Esgoto a céu aberto	sim (1); não (2) e quantidade
	Lixeiras	sim (1); não (2) e quantidade
	Bancos	sim (1); não (2) e quantidade
	Áreas cobertas	sim (1); não (2) e quantidade
	Lanchonetes	sim (1); não (2) e quantidade
	Cidlovias	sim (1); não (2) e descrição
	Sinalização	sim (1); não (2) e descrição
	Banheiros químicos	sim (1); não (2) e quantidade
	Estacionamento	sim (1); não (2) e quantidade
	Equipamentos de ginástica	sim (1); não (2) e descrição
	Quadras desportivas	sim (1); não (2) e descrição
	Materiais desportivos	sim (1); não (2) e descrição
	Acessibilidade	sim (1); não (2) e descrição
	Parques Infantis	sim (1); não (2) e descrição
	Telefones Públicos	sim (1); não (2) e quantidade
Ambiente de Segurança/ Trânsito	Existência de guardas	municipais (1); estaduais (2); particular (3); não tem (4); outros (5)
	Postes	sim (1); não (2) e quantidade
	Luminárias	sim (1); não (2) e quantidade
	Lombadas	sim (1); não (2) e quantidade
	Faixas de pedestre	sim (1); não (2) e quantidade
	Vias de tráfego	mão única (1); mão dupla (2)
	Semáforos	sim (1); não (2) e quantidade