



FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES

CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

**A Qualidade de Vida das Pessoas que Participam do
Programa Academia da Saúde no Polo da Vila Redenção em
Trindade – GO**

ANGELO ANTONIO ARAUJO

VINICIUS PAGOTTO GONÇALVES OLIVEIRA

Orientador: Prof^ª. Esp. Hederson Pinheiro de Andrade

TRINDADE - GO

2019

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

**A Qualidade de Vida das Pessoas que Participam do Programa Academia
da Saúde no Polo da Vila Redenção em Trindade – GO**

ANGELO ANTONIO ARAUJO
VINICIUS PAGOTTO GONÇALVES OLIVEIRA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial para
obtenção do título de bacharel em
Educação Física.

Orientador: Prof^a. Esp. Hederson Pinheiro de Andrade

TRINDADE - GO
2019

ANGELO ANTONIO ARAUJO
VINICIUS PAGOTTO GONÇALVES OLIVEIRA

**A qualidade de vida das pessoas que participam do Programa
Academia da Saúde no polo da Vila Redenção em Trindade – GO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Educação Física, aprovada pela
seguinte banca examinadora:

Prof^a. Orientador: Especialista Hederson Pinheiro de Andrade
Faculdade União de Goyazes

Prof. Interno: Mestra Taysa Cristina dos Santos Neiva
Faculdade União de Goyazes

Prof. Externo: Especialista Luana Cristina Vieira Martins
Secretaria Municipal de Saúde de Trindade-GO

Trindade - GO
2019

A QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS QUE PARTICIPAM DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NO POLO DA VILA REDENÇÃO EM TRINDADE – GO

Angelo Antonio Araujo¹
Vinícius Pagotto Gonçalves Olivera¹
Hederson Pinheiro de Andrade²

RESUMO

O Programa Academia da Saúde, foi criado em 2014 e implantado no município de Trindade no ano de 2017. E em seus quase 3 anos de existência tem atraído um grande público que estão buscando a promoção de saúde com baixo custo. Para este estudo, foi aplicado o objetivo de verificar a qualidade de vida das pessoas que participam do Programa Academia da Saúde no polo da Vila Redenção em Trindade – GO. Foi realizado um estudo delineado descritivo, observacional transversal, com 86 indivíduos, entre homens e mulheres de diferentes faixas etárias. Os dados foram coletados através do questionário SF-36. Obteve-se medias gerais significativas dentro de cada domínio. Todos os indivíduos relataram terem sua saúde igual, ou muito melhor. Em suma, podemos dizer que a pratica estabelecida de exercícios físicos, proporciona ao indivíduo uma melhora na sua saúde física, mental e social.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida, Academia da Saúde, Exercício Físico.

¹Acadêmicos do Curso de Educação Física da Faculdade União de Goyazes

²Orientador: Prof. Esp. Hederson Pinheiro de Andrade da Faculdade União de Goyazes

THE QUALITY OF LIFE OF PEOPLE PARTICIPATING IN THE ACADEMY OF HEALTH PROGRAM AT VILA REDENÇÃO POLO IN TRINDADE – GO

ABSTRACT

The Health Academy Program, was created in 2014 and implemented in the city of Trindade in 2017. And in its almost 3 years of existence has attracted a large audience who are seeking health promotion with low cost. For this study, the objective was to verify the quality of life of people who participate in the Health Academy Program at the village of Vila Redenção in Trindade - GO. A cross-sectional descriptive observational study was conducted with 86 individuals, men and women of different age groups. Data were collected through the SF-36 questionnaire. Significant general averages were obtained within each domain. All individuals reported having their health equal or much better. In short, we can say that the established practice of physical exercise provides the individual with an improvement in their physical, mental and social health.

KEYWORDS: Quality of life, Health Academy, Physical Exercise

1 – INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, o termo “qualidade de vida” está frequentemente sendo citadas nas mídias tanto impressas, quanto nas mídias digitais, e associada principalmente à saúde e à prática de exercícios físicos.

O termo foi utilizado pela primeira vez no século XX, mas os construtos básicos para a gênese desse termo têm início no século XIX, com o reconhecimento dos direitos do cidadão, as obrigações do Estado referentes à saúde coletiva e aos cuidados das pessoas firmados no espaço público e político. (SEIDL & ZANNON, 2004).

Nesse sentido, “qualidade de vida” conceitua-se, “satisfação de necessidades” primárias e secundárias, dependendo da interação do comportamento individual e social nos diversos contextos. Assim, esse construto, cada vez mais associado à saúde, ao ambiente e ao desenvolvimento, parece depender de fatores subjetivos e objetivos. O estilo de vida individual bem como condições mentais e sociais, onde o indivíduo está inserido, funcionam, simultaneamente, como causa e efeito da qualidade de vida. (PASCHOAL, 2000; CAMPOLINA & CICONELLI, 2006).

Por outro lado, no Dicionário de Educação Física e Esporte (BARBANTI, 2003), encontramos o termo qualidade de vida como entusiasmo pela vida e um sentimento positivo geral, sem fadiga das atividades rotineiras. Assim sendo, qualidade de vida está intimamente ligado ao padrão de vida, ao nível de bem-estar que um indivíduo ou uma população pode desfrutar.

É necessário ressaltar que nesses parâmetros, a qualidade de vida do ser humano tem caído. Isso se dá em função de diferentes fatores, entre eles, a automação de processos, com utilização de máquinas cada vez mais complexas e eficientes, a especialização exagerada do trabalho, o grande aumento da produtividade, a elevada competitividade, o desemprego, o subemprego, o corre-corre do dia, os problemas de trânsito, a poluição das cidades, a falta de saneamento básico, as moradias e os serviços públicos ineficientes, bem como os problemas da saúde e da educação. Esses e outros têm contribuído para a queda do nível de qualidade de vida do ser humano (BARROS *et. al.* 2001).

Além disso, o estresse e o sedentarismo devido à falta de tempo e/ou dinheiro, tem deixado a população brasileira doente. Essas doenças são denominadas doenças crônicas não transmissíveis. Algumas doenças crônicas não transmissíveis, como as cardiovasculares, provocam fatores de riscos metabólicos (diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemias) e a incapacidade funcional, que são importantes causas de morbidade e mortalidade entre adultos e idosos. (BARRETO SM *et. al.* 2005).

Para tanto, uma das principais ferramentas de saúde que o indivíduo poderia se utilizar, seria a prevenção, por meio de exercícios físicos e alimentação saudável. Sendo assim é necessário que toda a população tenha acesso aos programas de melhoria da qualidade de vida, dentre vários, destaca-se a Academia da Saúde, que funciona de forma gratuita, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sendo assim, de acordo com a lei de nº 8.080/90 do SUS, onde se diz nas disposições gerais art. 2º:

“art 2º parágrafo 1º que: O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 2014, p.01).

A partir de dado momento em que o SUS é responsável pela saúde dos brasileiros, e tem ligação direta com a qualidade de vida da população, reforça ainda mais a necessidade de buscar novas ferramentas de prevenção, com a intensão de melhorar a qualidade de vida das pessoas e economizar custos que viriam a ser investidos em outras áreas do serviço público.

Pensando nessa economia de custos, surge o Programa Academia da Saúde, criado em 2011 pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). No ano de 2014, em forma de concordância, através de novos feitos nacionais e também internacionais, a PNPS, passa por uma vistoria chegando ao reconhecimento de se ter uma qualificação de seu papel no SUS, seguindo o objetivo 6º:

“Art. 6º A PNPS tem por objetivo geral promover a equidade e a melhoria das condições e modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e da saúde coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais” (BRASIL, 2014, p.03).

Esse Programa se destaca como um novo equipamento de atenção básica, com potencial de fortalecer e qualificar as ações de promoção da saúde nas comunidades.

A implantação do Programa Academia da Saúde se dá graças ao recurso federal, onde são feitos os polos, contando com uma boa base de estrutura e também com profissionais disponíveis nos municípios. Existem várias atividades dentro do programa: produção do cuidado e de modos de vida saudáveis; promoção da alimentação saudável; práticas corporais e atividades físicas; práticas artísticas e culturais; educação em saúde; entre outras.

A preocupação das pessoas por práticas saudáveis tem crescido em todos os municípios e isso não seria diferente na cidade de Trindade. O programa Academia da Saúde chega ao município com alta demanda de procura pela melhoria da qualidade de vida da população trindadense.

Destaca-se que a chegada do Programa, não só trouxe a prática de exercícios físicos, mas também um momento de descontração e interação social, e hoje, todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) contam com um profissional de Educação Física monitorado pela Academia da Saúde.

1.2 - ACADEMIA DA SAÚDE – VILA REDENÇÃO

Em Trindade, o Programa Academia da Saúde, foi inaugurado em março de 2017, com o Polo da Vila Redenção sendo a primeira unidade registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), devido à alta demanda, o polo foi recém-ampliado (14/06/2019) para 204 m² de área construída para melhor atender a população.

Dentro do Programa Academia da Saúde, na Vila Redenção em Trindade-GO, são executadas diversas modalidades, entre elas estão: treinamento funcional, ginástica localizada, aula de ritmos e jump. A exemplo das demais modalidades, o treinamento funcional, é executado por um Profissional em Educação Física, contando com auxílio de estagiários.

As atividades têm uma duração média de 40 a 60 minutos, sendo sempre com treinos intervalados em estações. As intensidades dos exercícios variam pela idade e nível de condicionamento, e o descanso tem em média 2 minutos.

Os professores realizam eventos comemorativos, como dia das mães, dia dos pais, dia das crianças e fim de ano. São realizados no próprio polo, em que são realizadas as gincanas.

Os horários de maior público, são no matutino das 8:00 as 10:00 horas e no vespertino e noturno entre as 16:00 as 19:00 horas com média de 35 alunos cada, especificamente nas aulas de treinamento funcional.

Com base nesses estudos e nos conhecimentos obtidos através de uma entrevista com o profissional que ministra as aulas no polo, a pesquisa teve o objetivo de verificar a qualidade de vida nos quesitos de saúde, das pessoas que participam do programa Academia da Saúde do polo do setor Vila Redenção.

2 - MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho caracteriza-se por um estudo delineado descritivo, observacional transversal.

Foi realizado na Academia da Saúde, Polo Vila Redenção, Trindade-GO (Avenida A 20 Lt O, S/N, Setor Sul, CEP: 75391-237). Participaram do estudo pessoas acima de 18 anos, regularmente matriculadas e frequentes no programa, dos períodos matutino, vespertino e noturno.

Para o cálculo da amostra foi considerado o tamanho da amostra de 110 indivíduos, nível de significância de 5% com intervalo de confiança de 95%. O tamanho calculado é de 86 indivíduos, sendo exclusas pessoas matriculadas não frequentes, e abaixo de 18 anos.

O cálculo da amostra foi feito no OpenEpi versão 3. Utilizando a fórmula: $n = [EDFF \cdot Np(1-p)] / [(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} \cdot (N-1) + p \cdot (1-p)]$.

Este estudo foi previamente aprovado pelo comitê de ética da Plataforma Brasil, conforme resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido

(anexo I), contendo todas as informações sobre a pesquisa e seus procedimentos. E em seguida foi aplicado o questionário SF-36 (anexo II).

3 - ANÁLISE DE DADOS

O questionário Short Form 36 (SF-36), é composto por 11 perguntas, com um total de 36 itens relacionados à saúde, onde o próprio paciente se avalia em oito domínios de saúde: física, mental e social, e avalia a sua saúde atual comparada a quatro semanas atrás e um ano atrás.

Todas as 86 pessoas responderam o questionário, que foi aplicado ao longo de uma semana. Por conta de ser um questionário de fácil compreensão a pesquisa aconteceu de forma rápida, e não houve erros de interpretação das perguntas.

Com o fim da coleta foi elaborado uma tabela com todas as respostas obtidas por meio do questionário SF-36 e realizada uma análise estatística com os dados obtidos, para melhor entendimento. Para tanto foi feito o cálculo do Raw Scale.

Nesta fase foi transformado o valor das questões do SF-36 em notas de oito domínios, que variam de 0 (zero) a 100 (cem), onde zero é o pior resultado e cem é o melhor resultado para cada domínio. É chamado Raw Scale porque o valor final não representa nenhuma unidade de medida.

Domínio:

- Capacidade funcional
- Limitação por aspectos físicos
- Dor
- Estado geral de saúde
- Vitalidade
- Aspectos sociais
- Aspectos emocionais
- Saúde mental

Para isso foi aplicada a seguinte fórmula para o cálculo de cada domínio:

Valor obtido nas questões correspondentes – Limite inferior x 100

Variação (Score Range)

Na fórmula, os valores de Limite Inferior e Variação (Score Range) são fixos, e estão estipulados na tabela abaixo:

Domínio	Pontuação da(s) questão (ões) correspondente(s)	Limite inferior	Variação (Score Range)
Capacidade funcional	03	10	20
Limite por aspectos físicos	04	4	4
Dor	07+08	2	10
Estado geral de saúde	01+11	5	20
Vitalidade	09 (somente para os itens: a+e+g+i)	4	20
Aspectos sociais	06+10	2	8
Limitação por aspectos emocionais	05	3	3
Saúde mental	09 (somente para os itens: b+c+d+f+h)	5	25

Após o cálculo do Raw Scale, os dados foram transformados em gráficos e tabelas, para que pudessem ser interpretados e discutidos de acordo com o que a literatura informa a respeito de cada domínio.

4 - RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo, 86 pessoas acima de 18 anos do sexo masculino e feminino.

A pesquisa comprovou que o Programa Academia da Saúde, vem trazendo benefícios a respeito da saúde dos participantes, nos oito domínios em que são avaliados pelo questionário SF-36. Obtiveram resultados satisfatórios, em todos os domínios, a maior parte dos entrevistados, com pontuação acima de 50 pontos pelo Raw Score, e no comparativo do entrevistado em relação a sua própria saúde há um ano, não houve nenhum participante que reconheceu alguma piora.

TABELA 1 - MÉDIA GERAL DE CADA DOMÍNIO.

Domínios	Média
Capacidade funcional	82,97
Limitação por aspectos físicos	81,96
Dor	69
Estado geral de saúde	77,75
Vitalidade	69,07
Aspectos sociais	82,85
Aspectos emocionais	82,2
Saúde mental	72,28

Fonte: Os autores. Trindade, 2019.

A tabela acima comprova o elevado nível geral dos domínios avaliados na pesquisa, as menores médias são dos domínios: dor e vitalidade.

O motivo pelo qual a média da dor ter sido abaixo de 70 é que grande parte do público é formado por mulheres adultas, e dores menstruais são comuns, outro motivo são as dores musculares tardias provocadas pelos treinos.

A melhoria nos outros domínios tem ligação direta e indireta com a prática de exercícios físicos, como é observado por Samulski e Lustoza (1996), onde evidenciam que os exercícios habituais sejam benéficos para a saúde, proporcionando melhoria da eficiência do metabolismo, com consequente

diminuição da gordura corporal, aumento da massa muscular, aumento da força muscular, melhoria da densidade óssea, fortalecendo o tecido conjuntivo, melhoria da flexibilidade, melhoria da postura, aumento do volume sistólico, diminuição da frequência cardíaca em repouso, aumento da potência aeróbica, diminuição da pressão arterial, regulação do perfil lipídico, melhoria da resistência à insulina, diminuição do estresse, da ansiedade, da depressão, da tensão muscular e da insônia, aumento da disposição física e mental, diminuição no consumo de medicamentos como anti-hipertensivos, antidiabéticos orais, insulina e tranquilizantes, melhora das funções cognitivas, e da socialização, e melhora o funcionamento orgânico geral proporcionando aptidão física para uma boa qualidade de vida.

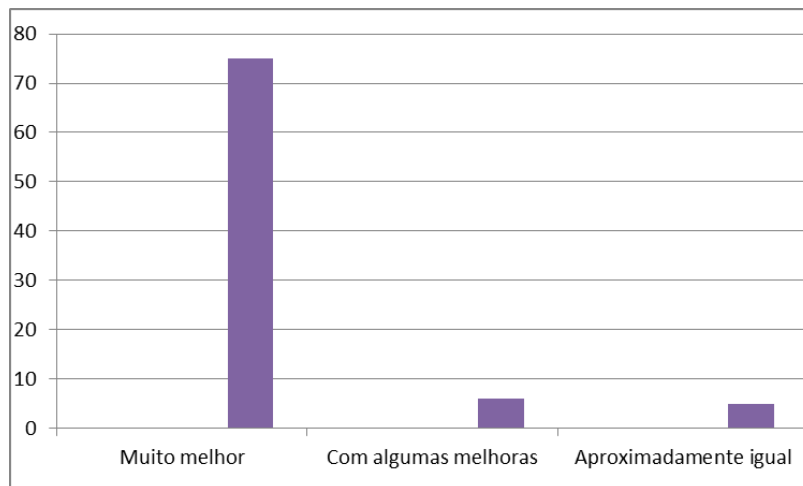


FIGURA 1 - Como os Participantes do Programa Avaliam sua Saúde Atual se Comparada a Um Ano Atrás.

Fonte: Os autores. Trindade, 2019.

O gráfico acima aponta que 76 pessoas julgaram sua saúde atual muito melhor se comparada a um ano atrás, 6 pessoas apontaram que sua saúde apresenta algumas melhorias, e 5 pessoas sentem sua saúde aproximadamente igual e nenhum dos entrevistados julgou ter uma piora da saúde.

Toscano *et. al.* (1998), afirma que as evidências científicas tem demonstrado, cada vez mais, que o hábito da prática de atividade física se constitui não só apenas como instrumento fundamental em programas voltados para a promoção da saúde, inibindo o aparecimento de muitas alterações orgânicas que se associam ao processo degenerativo, mas também na

reabilitação de determinadas patologias que atualmente contribuem para o aumento dos índices de morbidade e mortalidade.

O resultado da pesquisa comprova a eficácia da prática frequente de exercício físico monitorado e periodizado apontada acima por Toscano et.al, gerando bem-estar, fortalecendo o sistema imunológico, melhorando a qualidade do sono, aumentando a capacidade física dos praticantes e reduzindo o risco de morte por problemas cardíacos, atendendo o objetivo de melhorar a saúde.

Promovendo também consciência alimentar, pois durante a pesquisa, entrevistados relataram mudanças nos hábitos alimentares após iniciarem sua participação do Programa Academia da Saúde, como um meio de potencializar os resultados gerados pelo exercício, em alguns desses relatos destacaram-se dois casos de desuso de medicamentos para diabetes mellitus, pois os níveis de glicose no sangue se mantem em constante controle, também a redução da dosagem do medicamento para hipertensão arterial, ambos após consultas médicas recentes.

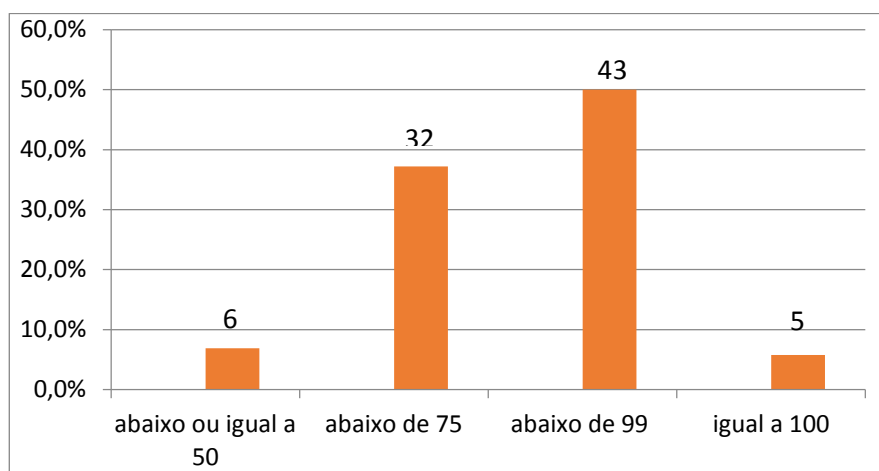


FIGURA 2 - Resultados do Domínio de Estado Geral de Saúde dos Participantes da Academia da Saúde da Vila Redenção Trindade-GO.

Fonte: Os autores. Trindade, 2019.

O gráfico acima aponta que 6,9% dos entrevistados obtiveram o resultado abaixo de 50, 37,2% tiveram resultado abaixo de 75, 50% ficaram abaixo de 99 e apenas 5,8% atingiram o resultado máximo nesse domínio.

Pelo fato de a academia da saúde atender variados públicos, é comum que haja essa variância nos resultados, no entanto, é importante

ressaltar que apenas 6,9% dos entrevistados obtiveram Score abaixo de 50, o que se trata de pessoas com patologias crônicas não transmissíveis como diabetes, hipertensão entre outras, pessoas com idade avançada, fumantes ou ex fumantes, pessoas que trabalham muito tempo sentadas ou em pé, todas essas variáveis influenciaram no resultado da pesquisa, mas o exercício tende a melhorar a avaliação da própria saúde.

Em concordância com Szwarcwald *et.al.* (2005), que afirma que auto avaliação do estado de saúde é um importante indicador do construto multidimensional da saúde e consiste na percepção que os indivíduos possuem de sua própria saúde. É, portanto, um indicador subjetivo e engloba tanto componentes físicos quanto emocionais dos indivíduos, além de aspectos do bem-estar e da satisfação com a própria vida.

A percepção do paciente de se sentir doente não advém apenas das sensações físicas de dor e desconforto, mas, sobretudo, das consequências sociais e psicológicas da presença da enfermidade.

Entre os determinantes do auto avaliação do estado de saúde, os achados de inquéritos realizados no Brasil sugerem que a idade, o sexo, o bem-estar material e o grau de instrução são dimensões de relevância. Além disso, a situação de trabalho, as características do estilo de vida, como a prática de exercícios físicos, o tabagismo e o consumo de álcool, bem como os fatores psicossociais também parecem estar envolvidos e influenciam a percepção que os indivíduos têm de sua saúde.

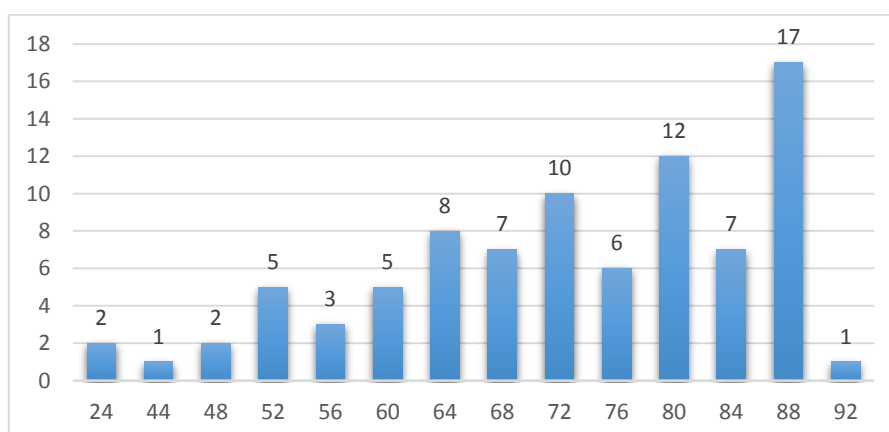


FIGURA 3 – Resultado do Domínio de Saúde Mental dos Participantes da Academia da Saúde no Polo da Vila Redenção em Trindade-GO.

Fonte: Os autores. Trindade, 2019.

Na figura 3, podemos observar os numerais em cima de cada coluna, sendo identificado pela a quantidade de pessoas. E a pontuação relativo ao Raw Score de cada coluna. Pode ser observado que o resultado varia e não houve entrevistados que obtiveram 100 nesse domínio.

“Saúde mental pode ser entendida como, as fases do processo de informação como percepção, aprendizagem, memória, atenção, vigilância, raciocínio e solução de problemas. Além disso, o funcionamento psicomotor (tempo de reação, tempo de movimento, velocidade de desempenho) e fatores emocionais têm sido frequentemente incluídos neste conceito.” (ANTUNES H.K.M et.al., 2006, p.109).

Antunes *et.al* (2006) aponta evidencias científicas onde o exercício físico atua de forma direta e indireta aumentando o processamento cognitivo, desta forma podem ser revertidas ou atenuadas doenças crônico-degenerativas, colesterol alto e aumento na concentração plasmática de fibrinogênio, tais doenças que são problemas associados ao sedentarismo e tem influencias sobre o declínio cognitivo. Contudo destaca-se a importância de programas como a Academia da Saúde na influência em tirar a sociedade do sedentarismo, tendo em vista que dados epidemiológicos sugerem que pessoas ativas tem menores riscos de diminuição da saúde mental. Outros benefícios do exercício físico para a saúde cognitiva são melhora da circulação cerebral, diminuição da pressão arterial, e diminuição de triglicérides no plasma sanguíneo, esses fatores estão ligados também à melhora da capacidade funcional geral, melhorando assim a qualidade de vida.

O programa Academia da Saúde promove em seu polo na vila Redenção, diversos fatores citados pelos autores que contribuem para a saúde mental e melhora do funcionamento cognitivo, além das melhorias relacionadas ao exercício físico, podemos destacar a socialização, como um fator determinante do programa, pois realiza atividades em grupos, diferentemente das academias fitness, que são as mais encontradas na cidade de Trindade.

Confirmando os argumentos dos autores, a pesquisa comprovou que a idade, gênero, tabagismo, nível educacional e estresse mental, são importantes fatores que influenciam na saúde mental da população, por esses fatores a maioria dos entrevistados ficaram na média de 50 a 90 pontos. Apesar de o exercício físico gerar melhora da saúde mental, problemas socioeconômicos, como desemprego, inflação e instabilidade política têm interferido negativamente na saúde mental da população geral.

O resultado do domínio de capacidade funcional dos entrevistados é apresentado nesse trabalho, na tabela abaixo devido à variação dos resultados. O mesmo ficou dentro do esperado, a variação de idade, condicionamento físico e comprometimentos patológicos ficaram evidentes nos resultados, uma vez que não houve um padrão de respostas. A Tabela 2 mostra o Raw Score obtido e a quantidade de entrevistados:

Tabela 2 – Capacidade Funcional dos Participantes da Academia da Saúde do polo da vila Redenção em Trindade-GO.

Pessoas (total de 86)	Score
1	35
1	40
1	45
5	50
2	55
3	60
4	65
2	70
8	75
7	80
4	85
17	90
11	95
20	100

Fonte: Os autores. Trindade, 2019.

Como podem ser observadas acima, 48 pessoas obtiveram o Score entre 90 e 100, um percentual de 55,8%. O que comprova a eficácia do treino funcional para melhorar as valências dos praticantes. E apenas 3 pessoas tiveram o resultado abaixo de 50, um percentual de apenas 3,4%, que se refere a alunos iniciantes, ou de grupos especiais.

O nível de capacidade funcional tem maior importância com o avançar da idade, tendo em vista quem pessoas idosas tem uma redução drástica desse domínio. Contudo é primordial desenvolver práticas saudáveis

durante a vida para que na terceira idade tenha maior autonomia e disposição para as atividades cotidianas.

Segundo Nunes *et al.* (2010), a avaliação da capacidade funcional é fundamental para determinar o comprometimento e a necessidade de auxílio para as atividades de manutenção e promoção da própria saúde e de gestão do ambiente domiciliar por parte dos idosos. A dificuldade ou incapacidade do idoso em realizar as atividades básicas de vida diária e as atividades instrumentais de vida diária está associada ao aumento do risco de mortalidade, hospitalização, necessidade de cuidados prolongados e elevado custo para os serviços de saúde.

O estudo de Borges & Moreira (2009) verificou a influência da prática regular de atividade física nos níveis de autonomia para o desempenho das atividades básicas e instrumentais da vida diária de idosos. Os resultados mostraram que idosos ativos apresentam bons níveis de autonomia para o desempenho de suas atividades cotidianas, quando comparados aos idosos insuficientemente ativos.

Portanto, mesmo que haja pessoas com níveis baixos de capacidade funcional, essa realidade tende a melhorar com o avanço do tempo e da qualidade do treino, e quando esses indivíduos chegarem à terceira idade, terá o nível de capacidade funcional mais alto que o de pessoas inativas.

5 - CONCLUSÃO

Conclui-se que a Academia da Saúde traz benefícios para os participantes em todos os aspectos avaliados pela pesquisa, a curto e em longo prazo, principalmente no domínio de capacidade funcional e estado geral de saúde, que são importantes na vida adulta e na terceira idade. Por se tratar da qualidade de vida, o resultado desta pesquisa nos mostra o quanto é necessário o investimento em programas gratuitos, que proporciona a população uma melhora na saúde como um todo, tornando-se uma motivação para que pessoas, saiam de sua zona de conforto.

Os relatos de liberação médica de tratamentos medicamentosos, e a amenização dos sintomas de doenças crônicas e síndromes metabólicas, torna

o programa de total interesse do poder público tanto em investimento quanto em pesquisas, pois tem baixo custo de execução e a economia no tratamento de tais doenças, retornam para a população em forma de melhorias em outras áreas do serviço público. Tornando assim o presente estudo de total importância para a sociedade como um todo, desde a população que recebe o benefício e a conscientização de hábitos saudáveis, até os administradores públicos, que por sua vez podem melhorar ainda mais a os serviços oferecidos a população.

6 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES H.K.M, SANTOS R.F, CASSILHAS R, SANTOS R.V.T, BUENO O.F.A, Mello MT. Exercício físico e função cognitiva: uma revisão. **Rev Bras Med Esporte**. 2006 p.7.

BARROS, R. P., Henriques, R., & Mendonça, R. **A estabilidade inaceitável: desigualdade e pobreza no Brasil**. In R. Henriques, Desigualdade e pobreza no Brasil (Cap. 1). Rio de Janeiro: IPEA, 2001.

BARRETO SM, Pinheiro ARO, Sichieri R, Monteiro CA, Batista Filho M, Schimidt MI, et al. **Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde, da Organização Mundial da Saúde**. Epidemiol Serv Saúde. 2005; v.14, n.1, p.41-68.

BARBANT, V. J. **Dicionário de educação física e esporte** (2a ed.). Barueri, SP: Manole, 2003, p53.

BRASIL. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. **Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**. Disponível em: <Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html >. Acesso em: 25 out. 2019.

BRASIL. Lei No. 8080/90, de 19 de setembro de 1990. Brasília: DF. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm Acesso em: 17 out. 2019.

BORGES MRD, Moreira AK. **Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia para o desempenho nas AVDs e AIVDs entre idosos ativos fisicamente e idosos sedentários**. Motriz 2009;15(3):562-73.

CAMPOLINA, A. G., & CICONELLI, R. M. Qualidade de vida e medidas de utilidade: parâmetros clínicos para as tomadas de decisão em saúde. **Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health**, 2006; v.19, n.2, p.128-136.

CAMPOLINA A.G, CICONELLI R.M. O **SF-36** e o desenvolvimento de novas medidas de avaliação da qualidade de vida. Acta Reumatol Port 2008; 33: 127-33.

NÓBREGA ACL, Freitas EV, Oliveira MAB, Leitão MB, Lazzoli JK, Nahas RM, et al. **Posicionamento oficial da Associação Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: atividade física e saúde no idoso**. Rev Bras Med Esporte. 1999; v.5, n.6, p.207.

NUNES DP, Nakatani AYK, Silveira EAS, Bachion MM, De Souza MR. Capacidade funcional, condições socioeconômicas e de saúde de idosos atendidos por equipes de Saúde da Família de Goiânia (GO, Brasil). *Ciênc Saúde Coletiva* 2010;15(6):2887-98.

TOSCANO, J.J.O.; MIRANDA, L.G.A.; WANFERLEY, R.C.; A prática da musculação na aptidão física do epitélio. **Revista Brasileira de Ciência da Saúde**, v2, nº1/3, p. 83-88, jan-dez 1998.

SAMULSKI, D.; LUSTOSA, L.A. A importância da atividade física para a saúde e a qualidade de vida. ARTUS- **Revista Educação Física e Desportos**. V. 17, n. 1, p.60-70, 1996.

SEIDL, E. M. F., & ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, 2004; v.20, n.2, p.580-588.

SZWARCWALD C.L, SOUZA-JÚNIOR P.R.B, ESTEVES M.A.P, DAMACENA GN, Viacava F. Socio-demographic determinants of self-rated health in Brazil. **Cad Saúde Pública** 2005; 21 Suppl 1: S54-64.