

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

José Aparecido Martins

**PERCEPÇÃO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE
PESSOAS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE
ATIVIDADE FÍSICA EM ESPAÇOS PÚBLICOS NO
MUNICÍPIO DE RIO BRANCO – AC**

**Taubaté - SP
2017**

José Aparecido Martins

**PERCEPÇÃO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE
PESSOAS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE
ATIVIDADE FÍSICA EM ESPAÇOS PÚBLICOS NO
MUNICÍPIO DE RIO BRANCO – AC**

Dissertação apresentada para obtenção do Título de Mestre em Ciências Ambientais pelo Programa de Pós-graduação em Ciências Ambientais da Universidade de Taubaté.

Área de concentração: Ciências Ambientais.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Andréa Paula Peneluppi de Medeiros

**Taubaté - SP
2017**

**Ficha catalográfica elaborada pelo
SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas / UNITAU**

M386p Martins, José Aparecido
 Percepção sobre a qualidade de vida de pessoas participantes de um
 programa de atividade física em espaços públicos no município de Rio
 Branco – AC / José Aparecido Martins. - 2017.
 63f. : il.

 Dissertação (Mestrado) - Universidade de Taubaté, Departamento de
 Ciências Agrárias, 2017.
 Orientação: Profa. Dra. Andréa Paula Peneluppi de Medeiros.
 Departamento de Medicina.

 1. Áreas verdes urbanas. 2. Ciências ambientais. 3. Qualidade de
 vida. I. Título. II. Ciências Ambientais.

JOSÉ APARECIDO MARTINS

PERCEPÇÃO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA EM ESPAÇOS PÚBLICOS NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO – AC

Dissertação apresentada para obtenção do Título de Mestre em Ciências Ambientais pelo Programa de Pós-graduação em Ciências Ambientais da Universidade de Taubaté.

Área de concentração: Ciências Ambientais.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Andréa Paula Peneluppi de Medeiros

Data: 12 de setembro de 2017

Resultado: Aprovado

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Dr^a. Andréa Paula Peneluppi de Medeiros

Universidade de Taubaté

Assinatura:_____

Prof^a. Dr^a. Mariko Ueno

Universidade de Taubaté

Assinatura:_____

Prof^a. Dr^a. Paula Vilhena Carnevale Vianna

Universidade do Vale do
Paraíba

Assinatura:_____

Aos meus pais (*in memoriam*) José Lima Martins e Eva Maria Parente. À minha amada esposa, Ana Cleide, aos meus filhos, Juliana, José Paulo e Josué e a minha neta Ana Carla.

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, quem tem sido o meu suporte nos momentos mais difíceis da minha vida.

Aos meus pais (*in memoriam*) José Lima Martins e Eva Maria Parente, os quais, mesmos ausentes, terem me criado e incentivado para não estabelecer limites em meus sonhos e objetivos na minha breve vida.

À minha amada esposa, sempre presente ao meu lado, nesta caminhada tão importante da vida, que mesmo nos momentos difíceis que enfrentamos, sempre esteve comigo, me consolando e dando forças para alcançar os nossos objetivos e conquistar vitórias, como esta, que a vida nos tem oferecido.

Aos meus filhos, Juliana, José Paulo e Josué, e a minha neta Ana Carla, que nos momentos da fraqueza, o simples ato de pensar em ser uma referência e um exemplo para eles foi fundamental para esta vitória.

Ao Diretor da FAMETA e aos mantenedores Grupo Athenas Educacional, que nos tem proporcionado esta oportunidade ímpar de conquistar este título tão almejado por mim.

À minha querida orientadora Prof. Dra. Andréa, que sempre esteve ao meu lado, cobrando e incentivando-me. Uma pessoa simples e humilde, foi uma peça fundamental para o resultado deste trabalho. Tenho plena certeza que Deus foi muito benevolente quando a colocou comigo nesta jornada, pois, com certeza sem ela os desafios seriam muito mais difíceis.

Sem Sonhos, a vida não tem brilho. Sem metas, os sonhos não têm alicerce. Sem prioridades, os sonhos não se tornam reais.

Augusto Cury

**PERCEPÇÃO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS PARTICIPANTES
DE UM PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA EM ESPAÇOS PÚBLICOS NO
MUNICÍPIO DE RIO BRANCO – AC**

AUTOR: JOSÉ APARECIDO MARTINS

ORIENTADORA: ANDRÉA PAULA PENELUPPI DE MEDEIROS

RESUMO

A Qualidade de Vida é uma medida utilizada por diversos profissionais, influenciada por diversos fatores, sendo a prática de exercícios físicos uma forma de lazer que contribui para melhorá-la. Este estudo tem como objetivo de avaliar a percepção sobre a qualidade de vida de participantes do programa de atividade física, "Saúde em Movimento", no município de Rio Branco-AC. Trata-se de um Estudo Descritivo nos parques públicos horto florestal, Tucumã e da Maternidade. Os dados foram coletados em dois instrumentos: um com perguntas sobre características sociodemográficas, sua percepção sobre as características do ambiente do parque e de sua saúde e o outro sobre qualidade de vida, *World Health Organization Quality of Life* abreviado (*WHOQOL-Bref*). Do total de 222 participantes do programa verificou-se predomínio da população feminina (86%), com idade entre 30 e 39 anos (46,4%), com ensino médio (60,4%), moram próximo ao parque (93,2%) e o frequentam todos os dias (51,8%) com amigos (56,9%), procuram atividades físicas (65%) e deslocam-se para eles a pé (50,9%). Os resultados do *WHOQOL-Bref* foram avaliados por domínios físico, psicológico e social. No físico obteve-se média de 75,9; no psicológico de 80,0; no social de 72,6; e no meio ambiente 61,9. Concluiu-se que os espaços podem influenciar a qualidade de vida dos seus frequentadores. E são compreendidos como um espaço que desperta boas sensações para seus visitantes, e ainda podem ser utilizados de forma alternativa como espaços de lazer de forma acessível para todos.

Palavras-chave: ciências ambientais, qualidade de vida, áreas verdes urbanas, exercício.

PERCEPTION ON THE QUALITY OF LIFE OF PEOPLE PARTICIPATING IN A PROGRAM OF PHYSICAL ACTIVITY IN PUBLIC SPACES IN THE CITY OF RIO BRANCO - AC

AUTHOR: JOSÉ APARECIDO MARTINS

ADVISOR: ANDRÉA PAULA PENELUPPI DE MEDEIROS

ABSTRACT

The Quality of Life is a measure used by several professionals, influenced by several factors, having the practice of physical exercises as a form of leisure that contributes to improve it. This study aims to evaluate the perception of the quality of life of participants of the physical activity program, "Health in Movement", in the city of Rio Branco-AC. This is a descriptive study in HORTO FLORESTAL, Tucumã PARK AND Maternity PARK. The data were collected in two instruments: one with questions about sociodemographic characteristics, their perception about the characteristics of the park environment and their health; the other about quality of life, (World Health Organization Quality of Life) abbreviated to "WHOQOL-bref". From the total of 222 participants in the program, the female population was (86%); age of participants between 30 and 39 years (46.4%); with a high school education (60.4%); those who lived near the park (93, 2%); attend to it every day (51.8%); with friends (56.9%), seeking physical activities (65%) and coming on foot (50.9%). The WHOQOL results were assessed by physical, psychological and social domains. In the physical it was obtained AN average of 75,9; in the psychological 80.0; in the social 72.6; and in the environmental 61,9. It concluded that the spaces can influence the quality of life of their regulars. And they are understood as a space that arouses good sensations for its visitors, and can still be used alternatively as leisure spaces in an accessible way to all.

Keywords: environmental sciences, quality of life, urban green areas, exercise.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Características sociodemográficas das 220 pessoas entrevistadas nos módulos do Horto Florestal, Tucumã e Parque da Maternidade, no período entre novembro/2016 e fevereiro/2017.....	34
Tabela 2. Média e desvio padrão para os 222 respondentes, nos domínios avaliados e qualidade de vida global segundo WHOQOL-Bref, segundo módulos de coleta, em Rio Branco, AC, 2017.....	35
Tabela 3. Média para os 222 respondentes, nos domínios avaliados e qualidade de vida global segundo faixa etária, com base no WHOQOL-Bref, em Rio Branco, AC, 2017.....	36
Tabela 4. Média para os 222 respondentes, nos domínios avaliados e qualidade de vida global segundo gênero, com base no WHOQOL-Bref, em Rio Branco, AC, 2017.....	37

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Ilustração do Mapa do Rio Branco.....	28
Figura 2. Fotos do espaço do Horto Florestal.....	30
Figura 3. Quadro de Domínios e Facetas do WHOQOL-bref	32

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF – Atividade Física

MS – Ministerial da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

OS – Promoção da saúde

QV – Qualidade de vida

SM – Saúde em Movimento

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

WHOQOL - World Health Organization Quality of Life

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo Geral	15
2.2 Objetivos Específicos	15
3 REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1 Qualidade de Vida.....	16
3.2 Ambiente	19
3.3 Ambiente e Qualidade de Vida.....	20
3.4 O ambiente e a prática de atividade física	22
3.5 Espaços Públicos de Lazer	24
4 MATERIAL E MÉTODOS.....	28
4.1 Área do Estudo	28
4.1.1 Programa Saúde em Movimento.....	29
4.2 População, Local e Período	30
4.3 Coleta de Dados e Tabulação.....	31
5 RESULTADOS.....	34
5.1 Características Sociodemográficas.....	35
5.2 Qualidade de Vida.....	36
6 DISCUSSÃO	39
7 CONCLUSÃO	45
REFERÊNCIAS.....	46
ANEXO.....	52
ANEXO 1.....	52
ANEXO 2.....	53
ANEXO 3.....	54
ANEXO 4.....	58
ANEXO 5.....	60

1 INTRODUÇÃO

A importância de compreender a Qualidade de Vida como uma área multidisciplinar de conhecimento que engloba além de diversas formas de ciência e conhecimento popular, conceitos que permeiam a vida das pessoas como um todo. E ainda, adotar uma perspectiva, ou um paradigma complexo de mundo expressa na relação entre o Homem, a natureza e o ambiente que o cerca como condição para sua sobrevivência. Neste contexto, a inserção da atividade física é entendida como uma estratégia de melhoria da qualidade de vida (ALMEIDA et al., 2012; BARBOSA, 1998).

O exercício físico é confirmado como uma das formas de lazer que pode restaurar a saúde dos efeitos nocivos da rotina diária do ser humano. Com o aumento de pessoas nas últimas décadas que passaram a praticar exercícios, pode-se afirmar que houve uma melhora na sua qualidade de vida em decorrência do abandono da vida sedentária (SILVA, 2010).

No mundo atual, a manutenção de um estilo de vida saudável está cada vez mais difícil dadas as contingências do trabalho, as dificuldades nos meios de transporte, a falta de lazer, o acesso à saúde pública, dentre outros. Em relação à promoção da saúde e ao bem-estar, entende-se que a utilização potencial de aparelhos já disponíveis socialmente, tais como parques, como estratégia de otimização para o aumento do acesso da população a atividades físicas, podem ser utilizados como recursos que contribuem para o bem-estar e saúde.

A utilização desses espaços públicos pode levar à melhora da qualidade de vida e promoção da saúde (REIS, 2001), bem como pode tornar-se fonte de lazer e de sobrevivência ecológica.

Vale ressaltar que diversos fatores influenciam e estão diretamente associados à prática de atividades físicas, mas estes fatores não explicam totalmente o fenômeno da sua prática pelas pessoas. Pesquisas publicadas principalmente a partir de 1990 começaram a estudar variáveis mais relacionadas ao contexto onde as pessoas vivem e mostraram que fatores relacionados ao ambiente também são importantes para explicar a prática de atividades físicas (BORTONI, 2012).

O ambiente da prática é uma condição essencial; segundo Giles-Corti e Donovan (2002), a avaliação do ambiente para a prática de atividades físicas pode

ser realizada através da percepção das pessoas, por meio da obtenção de dados secundários ou ainda por observação direta de avaliadores. As abordagens ecológicas indicam a importância da relação do indivíduo com o meio ambiente e consideram a influência e os efeitos benéficos de um sobre o outro (AMATO-LOURENÇO et al., 2016; SILVA, PETROSKI; REIS, 2009; SZEREMETA; ZANNIN, 2013).

Assim, a atividade física e o cuidado com o ambiente, onde é realizada, podem contribuir diretamente para a melhoria da qualidade de vida das pessoas, como preveem os programas voltados para o incentivo à prática de atividades físicas e promoção da saúde.

Desta forma, pesquisas que contribuam para avaliar atividade física em espaços públicos, como parques, são extremamente importantes, uma vez que a atividade física atua na promoção da saúde e conseqüentemente na melhoria da qualidade de vida.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar a percepção sobre a qualidade de vida de pessoas participantes do programa de atividade física "Saúde em Movimento" no município de Rio Branco-AC.

2.2 Objetivos Específicos

Realizar Levantamento de dados sociodemográficos dos participantes do Programa Saúde em Movimento;

Verificar o nível de qualidade de vida percebida pelos participantes do Programa Saúde em Movimento, inclusive para faixa etária, gênero e escolaridade desses;

REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Qualidade de Vida

Qualidade de vida (QV) é uma medida de desfecho que tem sido entusiasticamente utilizada por diversas áreas de estudo e profissionais. É um conceito que tem crescido de importância por diversas razões. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1948, definiu saúde como não apenas a ausência de doença ou enfermidade, mas também a presença de bem-estar físico, mental e social. Recentemente tem sido reforçado o uso da qualidade de vida como um conceito necessário na prática dos cuidados e pesquisa em saúde (MINAYO et al., 2000).

Com os questionamentos sobre os modelos de bem-estar predatórios, estimulados pelo crescimento do movimento ambientalista que gerou significativos encontros na década de 70 em Estocolmo (1972) e na década de 90 no Rio de Janeiro (1992), agregaram-se noções de conforto, bem-estar e qualidade de vida à perspectiva da ecologia humana. A ideia de que a pobreza é provocadora de agressões ambientais influenciou a construção do conceito de sustentabilidade, segundo o qual o crescimento econômico deve contemplar a equidade social e a qualidade de vida dessa geração e das próximas. A solidariedade com as próximas gerações introduz, de forma transversal, a dimensão ética. (NASCIMENTO, 2012).

Esse conceito não aplica a dimensão evolucionista de uma escalada cada vez maior de conforto, consumo e bem-estar. Pelo contrário, ele se apoia na ideia de excelência das condições de vida (WITIER, 1997) e de desenvolvimento sustentável. Questiona as condições reais e universais de manutenção de um padrão de qualidade de vida fundado no consumismo e na exploração da natureza que, pelo seu elevado grau predatório, desdenha a situação das gerações futuras, desconhece a cumplicidade de toda a biosfera e não é replicável (MINAYO et al., 2000).

Segundo Minayo et al. (2000):

“Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e

à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural. ”

The *World Health Organization Quality of Life Group* (WHOQOL, 1997) definiu qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Assim, o instrumento desenvolvido por esse organismo internacional em estudo multicêntrico baseia-se nos pressupostos de que qualidade de vida é uma construção subjetiva (percepção do indivíduo em questão), multidimensional e composta por elementos positivos (por exemplo: mobilidade) e negativos (dor).

Segundo Campos e Neto (2008) diversos instrumentos têm sido propostos, sendo aplicados por entrevistadores ou autoaplicáveis. Os autores afirmam, ainda, que a qualidade de vida por meio de instrumentos estatísticos é componente passível de mensuração e comparação, mesmo que se leve em conta a necessidade de revitalizar culturalmente esses instrumentos no tempo e no espaço.

Nesse contexto o WHOQOL-Bref apresenta-se como uma ferramenta fidedigna para cálculos de escores e estatísticos descritivos com base em domínios, que pode ser utilizada na aferição nos níveis de qualidade de vida de indivíduos (PANZINI, 2011).

O instrumento é composto por 26 questões. A primeira questão refere-se à qualidade de vida de modo geral e a segunda, à satisfação com a própria saúde. As outras 24 estão divididas nos domínios físico, psicológico, das relações sociais e meio ambiente. Além do caráter transcultural, os instrumentos WHOQOL valorizam a percepção individual da pessoa, podendo avaliar qualidade de vida em diversos grupos e situações (FLECK, 2000).

A visão da intrínseca relação entre condições e qualidade de vida e saúde aproxima os clássicos da medicina social da discussão que vem se revigorando na área, e tem no conceito de promoção da saúde sua estratégia central.

Redimensionado pelo pensamento sanitário canadense a partir do conhecido relatório Lalonde (2002), tal conceito foi definido, tomando como base na concepção atual do que se consideram os determinantes da saúde: 1) o estilo de vida; 2) os avanços da biologia humana; 3) o ambiente físico e social; e 4) serviços de saúde.

É importante observar também que, valores não materiais, como amor, liberdade, solidariedade e inserção social, realização pessoal e felicidade, compõem essa concepção (MINAYO et al, 2000).

A noção de qualidade de vida transita em um campo semântico polissêmico: de um lado, está relacionada a modo, condições e estilos de vida (CASTELLANOS, 1997), de outro, inclui as ideias de desenvolvimento sustentável e ecologia humana. E, por fim, relaciona-se ao campo da democracia, do desenvolvimento e dos direitos humanos e sociais. No que concerne à saúde, as noções se unem em uma resultante social da construção coletiva dos padrões de conforto e tolerância que determinada sociedade estabelece, como parâmetros, para si (MINAYO et al., 2000).

Para medir diretamente a saúde dos indivíduos, têm-se desenvolvido e testado instrumentos estruturados e simplificados, capazes de reconhecer os estados de “completo bem-estar físico, mental e social” dos sujeitos (BROUSSE; BOISAUBERT, 2007).

A qualidade de vida é uma importante medida de impacto em saúde. (COONS et al., 2000; GUYATT,1993). O interesse pela mensuração da QV é relativamente recente, tanto nas práticas assistenciais quanto nas políticas públicas, nos campos de prevenção de doenças e promoção da saúde (PS) (SEIDL; ZANNON, 2004).

Diante deste contexto, a QV está diretamente associada ao termo PS. A discussão em torno da PS vem se firmando como um ponto de confluência de superação do modelo biomédico que apresenta como enfoque a doença. A PS parte do conceito ampliado e positivo de saúde e tem como foco o processo social de sua produção, elege como objetivo a defesa da vida e o desenvolvimento humano,

superando o modelo de intervenção e passando para práticas intersetoriais e conhecimentos interdisciplinares (BUSS, 2000).

3.2 Ambiente

Nos últimos séculos houve um grande crescimento do conhecimento humano, com amplo desenvolvimento das ciências e da tecnologia, ao mesmo tempo em que ocorreram mudanças nos valores e modos de vida da sociedade: surgimento do processo industrial, crescimento das cidades, aumento da utilização dos recursos naturais e geração de resíduos. Essa profunda mudança cultural afetou também a percepção do ambiente pelos seres humanos, que passaram a vê-lo como um objeto de uso para atender suas vontades, sem se preocupar em estabelecer limites e critérios apropriados, mas surgem as consequências dessa cultura moderna: esse modelo de desenvolvimento impacta fortemente o ambiente natural, e gera problemas ambientais (BARBIERI, 2004).

O conceito de “ambiente”, pode ser associado tanto à sociedade, quanto à natureza. Em virtude de poder ser compreendido sob diversas perspectivas, pode ser considerado multifacetado e pode ser reduzido ou ampliado de acordo com as necessidades do analista ou os interesses dos envolvidos, é considerado maleável (SANCHEZ, 2006).

Para Art (1998) o ambiente é o conjunto de condições que envolve e sustenta os seres vivos na biosfera, como um todo ou em parte desta, abrangendo elementos do clima, solo, água e de organismos.

Vieira et al. (2006) define que o ambiente é um fornecedor de recursos naturais e um receptor de dejetos da ação antrópica; um espaço-território onde ocorrem as interações entre processos sociais e ecológicos; e um habitat pensado em sentido amplo, integrando a dimensão da qualidade de vida das populações.

A interpretação do termo é fundamental como determinante no alcance de instrumentos como o proposto neste estudo, pois estudos de impacto ambiental não são, na prática, limitados às repercussões físicas e ecológicas dos projetos de desenvolvimento, mas incluem também suas consequências nos planos econômicos, sociais e culturais. Fato este que remete a diversos conceitos para o

termo nos países, definições podem muitas vezes se revelarem incompletas (SANCHEZ, 2006).

Na legislação brasileira, Lei 6.938/81, artigo 3º, inciso I, “meio ambiente é o conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas” (BRASIL, 1981).

Este caráter de múltiplas interpretações não só permite diferentes interpretações, mas também permite que equipes multidisciplinares atuem na área de planejamento e gestão ambiental, incluindo nesta inserção os profissionais de Educação Física.

Tais contribuições especializadas podem ser divididas em três grupos: meio físico, meio biótico e meio antrópico. Cada um agrupando conhecimentos de diversas áreas afins.

É importante afirmar que o ambiente cumpre uma função de garantir recursos para a sobrevivência da sociedade pelo processo de desenvolvimento socioeconômico. E também o de meio de vida, cuja integridade depende a manutenção de funções ecológicas essenciais à vida. Enfim, não só a capacidade de fornecer recursos físicos, mas também de prover serviços e desempenhar funções de suporte a vida, tais como, espaços para práticas de atividades, turismo e lazer (SANCHEZ, 2006).

3.3 Ambiente e Qualidade de Vida

A deterioração do ambiente na escala planetária é evidente. A destruição de ecossistemas, a contaminação crescente da atmosfera, solo e água, bem como o aquecimento global são exemplos dos impactos das atividades humanas sobre o ambiente. Esses problemas interagem sobre grupos populacionais vulneráveis, quando associados à coexistência dos efeitos da industrialização e urbanização, além da falta de saneamento básico (BARCELLOS; QUITERIO, 2006).

Qualidade de vida em saúde coloca sua centralidade na capacidade de viver sem doenças ou de superar as dificuldades dos estados ou condições de morbidade (MINAYO et al., 2000).

A caracterização dos espaços públicos abertos nas cidades depende da avaliação dos diversos atores sociais (Estado, o mercado e a sociedade civil), que, embasados em suas diferentes capacidades de influência, procuram defender seus próprios interesses e objetivos. Nesse contexto urbano em transformação, de incertezas motivadas por interesses de classes individuais, por tendências socioeconômicas e por questionamentos da relação da cidade com o meio ambiente natural, reflete-se na caracterização dos espaços públicos abertos (DE OLIVEIRA; MASCARÓ, 2007).

A espécie humana sempre necessitou do trabalho e do lazer, como condição necessária à sua sobrevivência que é compreendida como a forma de apropriação do seu ambiente, pelas transformações feitas por si, para atendimento de seus interesses e necessidades. Essa interação pode despertar no indivíduo alguns questionamentos.

Quais sensações sentem o usuário de um parque que o utiliza para caminhadas? O que o atrai para ir ao parque? O que ele sente quando está no parque? Que elementos trazem o sentido de permanência no interior do parque? Cheiros, sons, símbolos, todos captados pelos sentidos humanos e provocam várias sensações entre o homem e o ambiente vivido (MACHADO, 1999).

Kanashiro (2003) acrescenta que é cientificamente comprovado que os sentidos dos seres humanos, a visão, o olfato, o paladar e a audição, enquanto receptores sensoriais de mensagens do ambiente são igualmente transmissores de experiências emocionais.

Dentro deste contexto, é importante despertar a importância de mudar o comportamento do homem em relação ao ambiente em que vive, no sentido de promover sob um modelo de desenvolvimento sustentável (processo que assegura uma gestão responsável dos recursos do planeta de forma a preservar os interesses das gerações futuras e, ao mesmo tempo atender as necessidades das gerações atuais), a compatibilização de práticas econômicas e conservacionistas, com reflexos positivos evidentes para a qualidade de vida de todos (FREITAS; RIBEIRO, 2007).

3.4 O ambiente e a prática de atividade física

A prática de atividades físicas tem reconhecida importância na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida das pessoas, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade, pela diminuição da incidência de doenças coronarianas, diabetes, hipertensão arterial sistêmica, câncer do colo do útero e mama, depressão, ansiedade e das doenças relacionadas à obesidade. Pode, também, manter a saúde corporal por meio de outros benefícios, adquiridos pela prática, como a prevenção da obesidade e o sobrepeso (U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 1996).

Nesse contexto é importante conceituar atividade física e exercício físico, com objetivo de facilitar a compreensão, pois durante o desenvolvimento deste estudo os termos atividade física e exercício físico serão abordados como um único aspecto, considerando que a legislação no Brasil trata programas de atividade física como programas de promoção da saúde, e aborda o tema como atividade simples, como, caminhar, cuidar de casa, brincar, andar de bicicleta, atividades apresentadas como de “fácil escolha” (BRASIL, 2013).

Segundo Caspersen et al. (1985), Atividade Física é qualquer movimento corporal, produzido pelos músculos esqueléticos, que resulta em gasto energético maior do que os níveis de repouso, enquanto do Exercício Físico, um dos principais componentes da atividade física, que é uma atividade planejada, estruturada e repetitiva que tem como objetivo final ou intermediário aumentar ou manter a saúde/aptidão física.

Em outros países muito se tem estudado sobre ambientes saudáveis para o aumento da atividade física, e ambientes comunitários ativos são ambientes favoráveis para a promoção da saúde, conseqüentemente da qualidade de vida. MOWEN et al., (2007) em um estudo com 1515 adultos em Cleveland, concluiu que a proximidade ao parque estava relacionada ao nível de atividade física e à saúde dos frequentadores do parque.

POTWARKA et al. (2008) identificou que os recursos específicos do parque podem ter implicações significativas nos níveis de atividade física e que a distância em que residiam era um fator que influenciava na frequência da visita ao parque pelas pessoas.

De Sundsvall (1991), propõe a criação de ambientes favoráveis à saúde; locais onde as pessoas residem, trabalham e passam os seus tempos livres, envolvendo os aspectos que envolvem questões estruturais, considerando as dimensões, física, social, espiritual, econômico e política, pois tais locais possuem baixo custo para a prática de atividades físicas e, neles, pessoas com diferentes condições econômicas, raça, e grau de escolaridade podem usufruir do espaço existente.

Há tempo, evidências têm mostrado que o ambiente possui forte influência no comportamento fisicamente ativo. GILES-CORTI (2005), em estudo realizado na Austrália, identificou que espaços públicos abertos incentivam os níveis de atividade física das pessoas.

BEDIMO-RUNG et al. (2005), destaca que características ambientais do parque podem estar relacionadas à atividade física, incluindo características do parque, condição, acesso, estética, segurança e políticas. Refere, ainda, a importância de mais estudos sobre essa relação, parque e atividades físicas.

Estudos têm avaliado quais características do ambiente, estão relacionados com maiores níveis de atividade física. No estudo de Sallis et al. (2006), os autores mostraram diferentes fatores do ambiente construído relacionados com diferentes tipos de atividade física. Lee e Maherswaran (2011), em uma revisão da literatura, afirmam que a construção desses espaços é um fator preponderante nos níveis de atividades física e identifica os principais fatores que influenciam a atividade, entre os quais destaca-se a idade dos frequentadores, fatores psicológicos e estéticos dos participantes e do parque (aparência e atrativos).

Community Guide sugeriu criar ou melhorar o acesso a facilidades recreativas e lugares para a prática de atividades físicas, pois esta estratégia poderia aumentar em 25%o montante de pessoas que praticam atividade física, pelo menos três vezes por semana (GUIDE TO COMMUNITY PREVENTIVE SERVICES, 2005; KAHN EMILY et al., 2002).

O Ministério da Saúde considera a valorização de espaços públicos de convivência e produção de saúde como instrumentos de inclusão social e o fortalecimento da autonomia do sujeito, lazer e atividade física (BRASIL, 2013). Reafirma ainda a importância de possibilitar o acesso ou criar mais espaços públicos como parques e facilidades recreativas para ajudar na promoção da atividade física.

GILES-CORTI (2005), BEDIMO-RUNG et al (2005) e KACZYNSKI et al. (2008) identificaram que, além do acesso a instalações recreativas, os recursos disponíveis e equipamentos, nestes locais, podem estar relacionados com maiores níveis de atividade física e lazer, pois as pessoas são atraídas para os parques quando esses se encontram bem estruturados.

Apesar destas evidências, as publicações encontradas no Brasil sobre parques e espaços recreativos têm ressaltado a importância dos parques no âmbito do lazer, preservação ambiental ou outros enfoques não relacionados à prática de atividades físicas. Rechia (2003) identificou um aspecto bastante peculiar entre os habitantes da cidade de Curitiba, com usuários do Parque Barigui, foi a interação entre espaço e cidadão, fato que facilitou a adesão da população a participar e proteger este espaço e, hoje, os parques públicos marcam a identidade da cidade. CASTELNOU (2009) destacou a importância destes espaços para promover o convívio social, a espiritualidade, a visitação turística ou o contato mais próximo com a natureza dentro da cidade.

Conhecer as características, fatores ambientais e as relações que estes recursos têm com a atividade física e saúde pode ajudar em futuras políticas de promoção da saúde. Evidências provam que estes espaços estão sendo reconhecidos como um meio para promover diferentes benefícios à saúde, através das diferentes formas de atividades de lazer praticadas, em que se destaca a prática de atividades físicas (FERMINO et al., 2012).

Exercitar-se em ambientes como parques e espaços recreativos, talvez possam promover maiores resultados à saúde pública, quando associados aos benefícios sociais e psicológicos produzidos pelo contato com a natureza. Pesquisas que evidenciam a importância do parque como um meio para realização da atividade física ainda estão em crescente desenvolvimento e podem desempenhar um papel-chave na promoção de estilos de vida saudáveis e ativos (MOWEN et al., 2007).

3.5 Espaços Públicos de Lazer

As mudanças que os assentamentos humanos provocam no meio ambiente têm sido alvo de vários estudos no sentido de entender sua inter-relação e de procurar soluções que melhorem a qualidade de vida do homem e de seu meio.

Além disso, o modo de vida da sociedade e a funcionalidade das cidades têm sofrido profundas transformações devido à globalização da economia e da comunicação, gerando reflexos na estrutura física e na ambiência urbana (DE OLIVEIRA; MASCARÓ, 2007).

A área relativa demandada pelos espaços livres cresce com o aumento da densidade demográfica, isto é, os grandes centros e as zonas mais densamente habitadas são os que mais precisam dos benefícios proporcionados por esses espaços. Os espaços públicos abertos de lazer trazem inúmeros benefícios para a melhoria da habitabilidade do ambiente urbano, entre eles a possibilidade do acontecimento de práticas sociais, momentos de lazer, encontros ao ar livre e manifestações de vida urbana e comunitária, que favorecem o desenvolvimento humano e o relacionamento entre as pessoas. Além disso, a vegetação que geralmente está presente nesses espaços favorece psicologicamente o bem-estar do homem, além de influenciar no microclima mediante a amenização da temperatura, o aumento da umidade relativa do ar e a absorção de poluentes, além de incrementar a biodiversidade (DE OLIVEIRA; MASCARÓ, 2007).

Para Szeremeta e Zanin (2013) os parques urbanos são considerados “academias ao ar livre”, por tratar-se de locais apropriados para atividades físicas, independentemente do nível, pois contribuem ainda significativamente para a saúde mental e física. O que torna imprescindível a implantação destes espaços para ajudar na melhoria da saúde coletiva e bem-estar.

Corroborando com Puppi (1981), que afirma que a qualidade de vida dos habitantes do meio urbano se garante, também, pela existência de um sistema de espaços públicos abertos de lazer. De Oliveira e Mascaró (2007) destacam que a quantidade adequada deve estar combinada com a ordenação de um sistema, de modo que toda a população possa desfrutar dos espaços abertos públicos equitativamente, com mais ou menos a mesma facilidade de acesso.

Lee e Maheswaran (2011) identificaram que estes espaços possuem grande atratividade, independentemente da idade e nível social, embora residir próximo seja um fator que potencializa o uso dos parques.

Assim como, para Bartalini (1986), os valores associados aos espaços coletivos não são excludentes, pelo contrário, é importante que estejam interligados para que esses espaços alcancem melhor desempenho dentro do sistema urbano,

levando em consideração a adequação ambiental e os usuários, conseqüentemente, uma melhoria na qualidade de vida das pessoas.

Existe grande demanda por espaços abertos no meio urbano, visto que o ser humano necessita estar ao ar livre. Isso é perfeitamente visível se observarmos o interesse da população em participar de processos de implantação e melhoramentos de parques e praças por meio de abaixo-assinados e passeatas. Essa demanda, entre outras coisas, causa o aparecimento de espaços privados voltados para atividades de lazer como investimento econômico em várias cidades do país (DE OLIVEIRA; MASCARÓ, 2007).

Independentemente da cidade, a parte da população mais afetada pela carência desses espaços, tanto em termos quantitativos como qualitativos, é justamente a população mais pobre, cujas possibilidades não permitem o acesso aos equipamentos e espaços de uso comunitário privado (DE OLIVEIRA; MASCARÓ, 2007).

O fato dos parques públicos serem locais privilegiados para as atividades de lazer, inclusive para a prática de atividades físicas, contribuiu para que muitos campos da ciência (saúde pública, arquitetura, urbanismo, recreação, psicologia) unissem esforços e sugerissem que tais locais são propícios para a adoção de um comportamento ativo (BEDIMO-RUNG et al., 2005).

O ministério da Saúde lançou em 2011, o Programa Academia da Saúde, que é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado para os municípios brasileiros. Tem o objetivo de promover práticas corporais e atividade física, promoção da alimentação saudável, educação em saúde, entre outros, além de contribuir para a produção do cuidado e de modos de vida saudáveis e sustentáveis da população. Para tanto, o programa promove a implantação de polos do academiada saúde, que são espaços públicos dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados (BRASIL, 2013).

A ideia do programa surgiu inspirada em algumas iniciativas que vinham sendo desenvolvidas em Recife, Curitiba, Vitória, Aracaju e Belo Horizonte. Essas experiências locais tinham em comum a prática da atividade física e outras práticas corporais, a presença de profissionais orientadores, o uso e a potencialização de espaços públicos como espaços de inclusão, de participação, de lazer, de promoção da cultura da paz, além de serem custeadas e mantidas pelo poder público. A

avaliação positiva dessas experiências reforçou a ideia do fortalecimento de iniciativas semelhantes em todo o país na forma de um programa nacional no âmbito do sistema único de saúde.

As academias da cidade surgem como política de promoção de saúde com o objetivo de proporcionar à população local sessões de ginástica aeróbica e atividades de lazer como forma de incentivar a prática de atividade física regular e permanente, a fim de melhorar a saúde e a qualidade de vida da comunidade. O programa foi instalado em polos da cidade, readequando as estruturas físicas dos parques, dos jardins e das praças, requalificando os espaços públicos de lazer e instituindo políticas de saúde pública e participação comunitária alinhadas com a gestão municipal (BRASIL, 2013).

Alguns cuidados foram adotados em sua implantação, em relação às unidades de saúde locais, que foram determinantes para o processo de integração das ações. Os profissionais deveriam incentivar e encaminhar os usuários a procurar esses espaços, buscando aperfeiçoar as iniciativas (BRASIL, 2013).

Enfim, considerando que o lazer e a prática de atividade física contribuem para a saúde do ser humano, e ainda, que os espaços públicos, tais como, parques e praças, que além de serem acessíveis, são locais coletivos para atividades relacionadas ao lazer são extremamente essenciais para a melhoria da qualidade de vida do homem, independente da sua idade, gênero ou crença (EIRAS et al., 2010).

4 MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa consiste de um Estudo Descritivo dos participantes do Programa Saúde em Movimento, criado em 2006, na cidade de Rio Branco, Estado do Acre.

4.1 Área do Estudo

O Estado do Acre está localizado na Região Norte do Brasil, possui uma população de 803.513 habitantes. Uma área 164.123,739 km² e densidade demográfica de 4,47 hab/km²(IBGE, 2016).

A capital é Rio Branco, local de realização deste estudo. O município possui uma população de 383.443 habitantes e densidade demográfica 38,03 hab/km². Sua área territorial é de 8.834,942 km². Seu Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) 2010 - 0,727 (PNUD, 2010).

Sua economia é baseada na prestação de serviços com um produto interno bruto (PIB) de 3.427.140, seguido pelas indústrias com 679.844 e a agropecuária 146.530 (BRASIL, 2015).

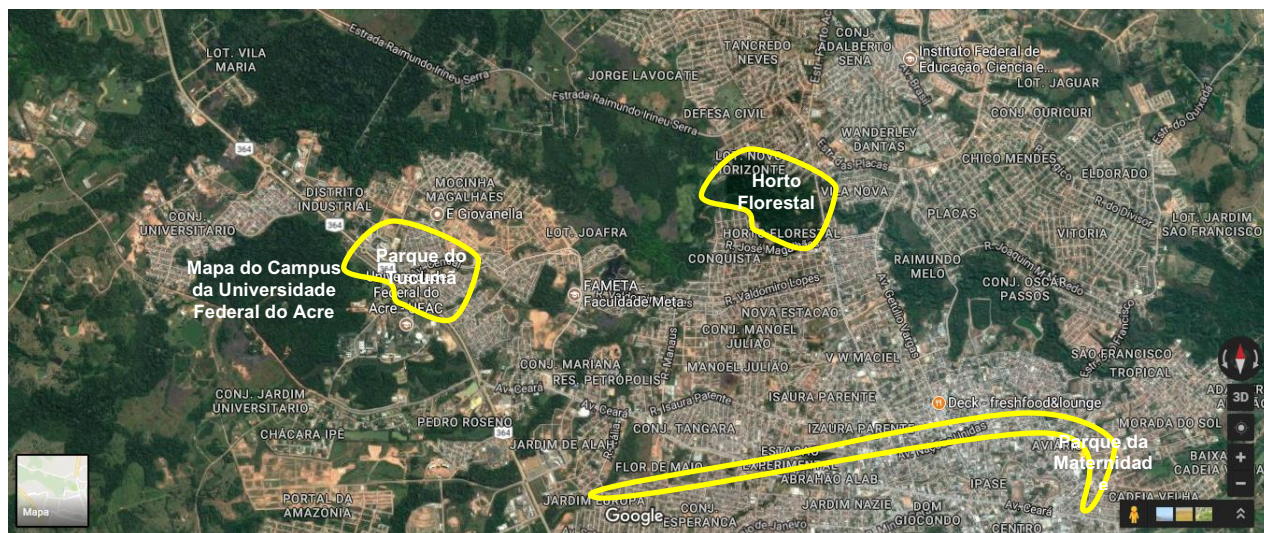


Figura 1. Ilustração do Mapa do Rio Branco
Fonte: google maps, 2017

Os parques encontram-se no perímetro urbano circundado, predominantemente, por residências e vias de tráfego de veículos.

O Horto Florestal é um parque que foi fundado em 1974, foi totalmente revitalizado em 2008. Com destaque para o paisagismo, e a variedade da vegetação existente nos seus 17 hectares de terra. Está localizado a 5 km do centro da cidade de Rio Branco e às margens do Igarapé São Francisco. O espaço conta ainda com mata secundária e resquício de mata primária, um lago com *deck* para observação, três pistas para caminhada, quadra de vôlei, campo de futebol, parque infantil, academias ao ar livre e galpões abertos. Diariamente recebe uma média de 3.000 pessoas. (RIO BRANCO, 2013; VASCONCELOS; ROSA, 2016).

O Parque da Maternidade inaugurado em 28 de setembro de 2002 é a obra de maior expressão na cidade de Rio Branco. Com uma extensão de quase 7.000m, corta grande parte da cidade, possui quadras de esportes, quiosques, restaurantes, ciclovia e pistas de skates. Um lugar destinado à prática de esportes (RIO BRANCO, 2013).

O Parque do Tucumã foi inaugurado em dezembro de 2005, com aproximadamente 360 hectares, fica situado na região noroeste de Rio Branco, próximo a Universidade Federal do Acre, que possui uma reserva de mata nativa. O parque tem local para práticas esportivas, alimentação e recreação, contando com pistas para caminhadas, ciclovias, playgrounds, quiosques e quadras de esportes. Possui vegetação resultante da arborização em 2005 (SANTOS et al., 2017).

Os parques ambientais urbanos Horto Florestal, Tucumã e Parque da Maternidade na cidade de Rio Branco - AC são considerados parte de um projeto de planejamento urbano com grande funcionalidade (RIO BRANCO, 2013).

4.1.1 Programa Saúde em Movimento

A implantação do programa Saúde em Movimento (SM), ocorreu em 6 de agosto de 2008, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da população, no município de Rio Branco. A Prefeitura de Rio Branco, por meio da Secretaria Municipal de Saúde iniciou o programa em parceria com a Sociedade Cooperativa de trabalho Médico em Rio Branco (UNIMED RIO BRANCO).

No momento atual, o SM é gerenciado pela Secretaria de Esporte e Lazer de Rio Branco, e tem como objetivo de propiciar atividades de lazer nos espaços públicos de Rio Branco, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos

praticantes. Além dos equipamentos da academia na cidade, os profissionais de educação física, realizam aulas de ginásticas aeróbica e localizada, conforme podemos verificar na Figura 2. De acordo com informações disponibilizadas pelo programa, toda assistência de acompanhamento e monitoramento médico, nutricional e fisioterapêutico é realizado pela Secretaria Municipal de Saúde. As pessoas cadastradas fazem avaliações físicas trimestrais realizadas pelos profissionais de educação física (RIO BRANCO, 2015).

Atualmente, o projeto contempla oito espaços: Arena da Floresta (segundo Distrito), Centro de Educação de Jovens e Adultos (CEJA) (São Francisco), Horto Florestal (Vila Ivonete) (figura 2), Parque da Maternidade com o Espaço Ágora (Mascarenhas de Moraes) e Concha Acústica (Capoeira/Centro), Tucumã, Calafate e Lídia Hammes (Aeroporto Velho). No momento da coleta de dados, encontravam-se com 865 pessoas cadastradas no programa em todos os seus espaços, com o diferencial de uma diversidade de participantes. Um fator que dificulta o monitoramento dos participantes é a rotatividade muito grande do público. A grande maioria possui cadastro para acompanhamento pelos profissionais da saúde e avaliação física e médica trimestralmente realizada. Este cadastro é atualizado anualmente.



Figura 2. Fotos do espaço do Horto Floresta

4.2 População, Local e Período

Inicialmente, uma Carta de Apresentação foi entregue, ao secretário municipal de esportes e lazer, no sentido de se apresentar e referir o objetivo e o método de desenvolvimento da pesquisa e buscar a autorização da realização desta (anexo 1).

Participaram do estudo 222 pessoas cadastradas no programa, no Parque Horto Florestal, Parque do Tucumã e Parque da Maternidade (Espaço Ágora e Concha Acústica), por serem os maiores espaços, com maior número e assiduidade de participantes. Os critérios de inclusão foram: realizar as atividades físicas no Parque há pelo menos três meses e saber ler e escrever. Os usuários que frequentavam os núcleos acima referidos, nos momentos de coleta de dados, participaram da pesquisa, uma amostra de conveniência. Para tanto, os participantes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual constava o caráter sigiloso e voluntário de sua participação, bem como informações sobre o pesquisador e o projeto (anexo 4).

4.3 Coleta de Dados e Tabulação

A coleta dos dados foi realizada a partir de dois instrumentos anônimos, autoaplicáveis, com perguntas diretas e respostas pré-codificadas, respondidas individualmente pelos participantes do programa que aceitaram voluntariamente a participar do estudo, estando essas sob minha orientação e de graduandos de educação física da faculdade Meta, no caso do surgimento de dúvidas. Não houve recusa dos participantes para responderem os questionários.

O primeiro instrumento com perguntas sobre características sócio demográficas, sua percepção sobre as características do ambiente do parque e de sua saúde foi adaptado com base no questionário apresentado no estudo de Marussia et al. (2008) (anexo 2). O outro instrumento responsável pela avaliação da sua qualidade de vida foi o questionário World Health Organization Quality of Life¹ Abreviado (THE WHOQOL GROUP, 1996) (anexo 3).

Antes do início da coleta foi realizada uma capacitação para os acadêmicos para compreenderem o instrumento e a sua aplicação. Os questionários eram entregues juntamente com caneta e prancheta para serem respondidos antes do início das aulas. Os instrumentos foram aplicados no período entre os meses de dezembro de 2015 e março de 2016.

O WHOQOL-bref (THE WHOQOL GROUP, 1997) contém 26 perguntas, das quais 24 são distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e

¹World Health Organization (WHOQOL) Analysis of the SRPB Domain. Geneva; 2002.

meio-ambiente, detalhados na Figura 3. Os domínios são representados por várias facetas e suas questões foram formuladas para uma escala de respostas do tipo Likert, com escala de intensidade (nada-extremamente), capacidade (nada-completamente), frequência (nunca-sempre) e avaliação (muito insatisfeito-muito satisfeito; muito ruim-muito bom). Além dos quatro domínios, o instrumento apresenta duas questões gerais: uma faz referência à percepção da qualidade de vida e a outra à satisfação com a saúde.

Domínio 1 – Domínio Físico
1. Dor e desconforto
2. Energia e fadiga
3. Sono e repouso
4. Mobilidade
5. Atividades da vida cotidiana
6. Dependência de medicação ou de tratamentos
7. Capacidade de trabalho
Domínio 2– Domínio Psicológico
8. Sentimentos positivos
9. Pensar, aprender, memória e concentração
10. Autoestima
11. Imagem corporal e aparência
12. Sentimentos negativos
13. Espiritualidade/religião/crenças pessoais
Domínio 3 – Relações Pessoais
14. Relações pessoais
15. Suporte (apoio) social
16. Atividade sexual
Domínio 4 – Meio ambiente
17. Segurança física e proteção
18. Ambiente no lar
19. Recursos financeiros
20. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
21. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
22. Participação em, e oportunidade de recreação/lazer
23. Ambiente físico (poluição/ ruído/trânsito/ clima)
24. Transporte

Figura 3. Quadro de Domínios e Facetas do WHOQOL-bref
Fonte: The WHOQOL Group (1997)

Os escores dos domínios são calculados através da soma dos escores da média da “n” questões que compõem cada domínio. O resultado é multiplicado por quatro, sendo representado em uma escala de 4 a 20; os escores dos domínios são convertidos para uma escala de 0 a 100.

O escore total é resultado do cálculo da média aritmética simples dos escores das 26 questões do instrumento. A análise descritiva de cada questão (faceta), domínio e total foi realizada (média e desvio padrão). As médias dos escores das questões e domínios são convertidas em uma escala de 0 a 100, e são exibidas em uma tabela (PEDROSO, 2010).

O instrumento da OMS prevê que se possa utilizar o escore global de qualidade de vida. Então, foram calculados os escores de avaliação de cada um dos quatro domínios. O valor mínimo dos escores de cada domínio é 0 (zero) e o valor máximo 100 (cem). O escore de cada domínio é obtido em uma escala positiva, isto é, quanto mais alto o escore, melhor a qualidade de vida naquele domínio (PEDROSO, 2010).

Os dados foram tabulados e analisados através do software *Microsoft Office Excel*®. A ferramenta utilizada no presente estudo segue as mesmas diretrizes da proposta por Pedroso et al. (2009), realizando os cálculos dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-Bref de forma automatizada, onde apenas foram tabulados os dados coletados na aplicação do questionário. As fórmulas utilizadas para calcular os domínios são:

$$\begin{aligned} \text{Físico} &= \frac{\left[\frac{(6-Q3)+(6-Q4)+Q10+Q15+Q16+Q17+Q18}{7} \times 4 - 4 \right]}{16} \times 100 \\ \text{Psicológico} &= \frac{\left[\frac{Q5+Q6+Q7+Q11+Q19+(6-Q26)}{6} \times 4 - 4 \right]}{16} \times 100 \\ \text{Relações Sociais} &= \frac{\left[\frac{Q20+Q21+Q22}{3} \times 4 - 4 \right]}{16} \times 100 \\ \text{Meio Ambiente} &= \frac{\left[\frac{Q8+Q9+Q12+Q13+Q14+Q23+Q24+Q25}{8} \times 4 - 4 \right]}{16} \times 100 \end{aligned}$$

As facetas da Figura 3 são representadas pelo “Q” nas fórmulas supracitadas, enquanto os domínios são os resultados das equações.

Cumprindo a Resolução nº. 196/96, do Ministério da Saúde, que versa sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos no Brasil, o projeto do presente estudo foi

submetido ao Comitê de Ética na Pesquisa na Plataforma Brasil e aprovado sob o Parecernº 1.416.554, de 19 de fevereiro de 2016 (anexo 5).

5 RESULTADOS

5.1 Características Sociodemográficas

Foram entrevistados 222 adultos, cadastrados e monitorados pelo programa, representando uma amostra de 26% da população cadastrada no programa.

Tabela 1. Características sociodemográficas das 222 pessoas entrevistadas nos espaços do Horto Florestal, Tucumã e Parque da Maternidade, no período entre novembro/2016 e fevereiro/2017

Características	N	%	Frequência que vai ao parque:	N	%
Gênero					
Masculino	31	14,0	Ao menos uma vez ao mês	3	1,4
Feminino	191	86,0	A cada 15 dias	0	0,0
Faixa Etária (Anos)					
Até 19	13	5,9	1 a 2 vezes por semana	11	5,0
20 – 29	28	12,6	3 a 6 vezes por semana	93	41,9
30 – 39	103	46,4	Todos os dias	115	51,8
40 – 59	78	35,1	Frequenta o parque com:		
Escolaridade					
Fundamental Completo	17	7,7	Filhos	21	8,3
Fundamental Incompleto	3	1,4	Cônjuge	9	3,6
Médio Completo	134	60,4	Outros familiares	14	5,5
Médio Incompleto	25	11,3	Amigos	144	56,9
Superior Completo	26	11,7	Sozinho	51	20,2
Superior Incompleto	17	7,7	Outros	14	5,5
O parque é próximo:			Busca no parque*:		
Da escola	4	1,8	Atividade física	214	65,0
Do trabalho	3	1,4	Lazer ou cultura	33	10,0
De casa	207	93,2	Descanso e relaxamento	60	18,2
Outros	8	3,6	At. promovidas pelo parque	22	6,7
Dias que vai ao parque:			Vai ao parque de:		
Entre 2ª e 6ª feira	177	79,7	Bicicleta	1	0,5
Sábado e/ou domingo	9	4,1	Carro	60	27,0
Ambos	36	16,2	Ônibus	8	3,6
			A pé	113	50,9
			Moto	40	18,0

*Essa questão o entrevistado poderia marcar mais de uma alternativa

Verificou-se predomínio da população feminina 191 pessoas (86%), 103 (46,4%) tinham entre 30 e 39 anos, 134 (60,4%) possuíam ensino médio, 207(93,2%) moravam próximo ao parque, 177 (79,7%) vão ao parque entre 2ª a 6ª feira, 115 (51,8%) frequentam o parque todos os dias, onde 144 (56,9%) o fazem junto com os amigos, 214 pessoas (65%) buscam nos parques alguma atividade

física, 113 (50,9%) utiliza a caminhada para ir ao parque. Conforme podemos analisar na Tabela 1, não foram encontrados na coleta desta pesquisa participantes maiores de 60 anos.

5.2 Qualidade de Vida

Os resultados obtidos a partir da tabulação do instrumento WHOQOL-Bref foram avaliados por domínios. A média das facetas para o domínio físico foi de média de 75,9; no domínio psicológico de 80,0; no domínio social de 72,6; e no domínio meio ambiente obteve-se média de 61,9 (Tabela 2).

Em relação à Qualidade de Vida, 170 (76,6%) auto avaliaram-se como boa, enquanto, 42 (18,9%) como muito boa e 10 (4,5%) como nem boa, nem ruim. Ninguém avaliou sua qualidade de vida como ruim ou muito ruim.

Tabela 2. Média e desvio padrão para os 222 respondentes, nos domínios avaliados e qualidade de vida global segundo WHOQOL-Bref, segundo espaços de coleta, em Rio Branco, AC, 2017

Domínios	Horto Florestal		Concha Acústica		Parque Tucumã		GERAL	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Global	71,8	10,9	73,9	11,5	72,8	11,8	72,6	11,3
Físico	75,4	13,0	76,1	13,9	76,5	13,1	75,9	13,3
Psicológico	78,4	11,7	83,2	9,9	79,7	10,9	80,0	11,2
Social	72,6	17,0	72,8	17,3	72,5	18,5	72,6	17,5
Ambiental	60,7	16,3	63,6	17,8	62,3	17,2	61,9	17,0

No domínio físico, 52,7% disseram que a dor não interfere nas atividades diárias, 77,5% sentem muita ou completamente com energia para o seu dia-a-dia, 59,9% estão satisfeitos ou muitos satisfeitos com o seu padrão de sono, 73,7% apresentam boa ou muito boa capacidade de locomover-se, 74,8% estão satisfeitos ou muito satisfeitos com sua capacidade para o trabalho e 73,9% não necessita ou necessita muito pouco de tratamento médico para levar a vida diária.

No domínio psicológico, 89,1% argumentaram que aproveitam bastante ou extremamente a vida, 92,3% que a vida apresenta bastante ou extremamente sentido, 91% possui bastante ou extremamente capacidade de concentrar-se, 78,8% aceita sua aparência física muito ou completamente, 84,6% estão muito ou muito satisfeito consigo e 91% nunca tem pensamentos negativos ou algumas vezes.

O domínio de relações sociais retratou que 81,1% estão satisfeitos ou muito satisfeitos com as suas relações pessoais com os amigos e familiares, 67,1% estão satisfeitos ou muito satisfeitos com sua vida sexual e 74,3% estão satisfeitos ou muito satisfeitos com o apoio que recebe de amigos e familiares.

O domínio do meio ambiente revelou 76,1% sentem-se bastante ou extremamente seguros na vida. Sobre a saúde do ambiente físico 37,8% relataram mais ou menos, 42,3% bastante e 14,4% completamente saudável. Em relação a dinheiro suficiente, 40,5% alegaram ter uma quantidade média, 22,5% muito e 14,0% estão completamente realizados. Sobre satisfação sobre as informações disponíveis no dia-a-dia, 30,6% declararam-se como médio, 24,8% muito e 23,9% e completamente. Na oportunidade de lazer 27,9% alegaram muito pouco, enquanto 53,2% classificaram como muito ou completamente. Na faceta moradia 55,9% disseram estar satisfeitos ou muito satisfeitos e 36,9% mais ou menos. Quanto ao acesso aos serviços de saúde, 33% avaliaram-se como insatisfeito e 37,4% como satisfeitos ou muito satisfeitos. Sobre o seu meio de transporte, 23,9% disseram estar insatisfeitos, enquanto 56,7% estão satisfeitos ou muito satisfeitos.

Em relação aos domínios pode-se realizar uma análise comparativa dos núcleos pesquisados. Pode-se perceber que os participantes do espaço da Concha Acústica apresentaram a maior média, em relação aos demais espaços, destacando-se o domínio psicológico, apresentando um valor de 83,2. Este domínio obteve os maiores índices em todos os espaços pesquisados.

Tabela 3. Média para os 222 respondentes, nos domínios avaliados e qualidade de vida global segundo faixa etária, com base no WHOQOL-Bref, em Rio Branco, AC, 2017

Faixa Etária	Domínios				
	Global	Físico	Psicológico	Social	Ambiental
20 a 29	68,9	69,4	73,7	71,4	60,9
30 a 39	75,1	80,8	81,1	73,9	64,5
40 a 59	71,7	72,5	81,0	72,6	60,5

Observou-se que a faixa etária de 30 a 39 anos apresentou uma diferença em todos os domínios, demonstrando que as pessoas nesta faixa etária podem ter uma melhor qualidade de vida (tabela 3). Outro destaque é a diferença no domínio psicológico dos grupos mais velhos em relação aos mais novos, onde representa que quanto maior a idade neste grupo melhor a sua qualidade de vida no domínio psicológico.

Quando comparada a variável gênero com o domínio ambiental, observou-se uma diferença que indica que as mulheres podem ter uma melhor qualidade de vida neste domínio que o gênero masculino. Enquanto nos domínios físico, psicológico e social a situação ficou invertida, (tabela 4).

Tabela 4. Média para os 222 respondentes, nos domínios avaliados e qualidade de vida global segundo gênero, com base no WHOQOL-Bref, em Rio Branco, AC, 2017

Gênero	Domínios				
	Global	Físico	Psicológico	Social	Ambiental
Masculino	73,3	77,6	81,7	72,8	60,5
Feminino	72,5	75,6	79,7	72,6	62,1

Nos resultados da qualidade de vida em relação ao nível de instrução apresentaram no médio incompleto e no superior completo as menores médias globais dos dados, 66,0 para nível superior e 68,2 para médio incompleto. Vale ressaltar que 65% dos participantes possuíam nível médio de formação e os valores encontrados não apresentaram muita diferença em relação às médias globais gerais (tabela 5).

Tabela 5. - Média para os 222 respondentes, nos domínios avaliados e qualidade de vida global segundo nível de instrução, com base no WHOQOL-Bref, em Rio Branco, AC, 2017

Nível de instrução	Domínios				
	Global	Físico	Psicológico	Social	Ambiental
Fundamental Completo	76,5	83,9	81,3	83,3	70,3
Fundamental Incompleto	-	-	-	-	-
Médio Completo	73,7	81,4	77,5	72,4	62,7
Médio Incompleto	68,2	63,7	80,6	68,1	60,4
Superior Completo	66,0	66,1	75,0	65,3	57,8
Superior Incompleto	83,1	87,5	89,6	83,3	71,9

Em relação às pessoas que buscam participar de atividade física nos parques apresentaram uma média global 72,7 não apresentando também grande diferença da média global geral (figura 1).

6 DISCUSSÃO

Em relação aos aspectos sociodemográficas, os resultados desta pesquisa foram compatíveis com os dados apresentados na literatura nacional e contribuíram para identificar as características do público deste estudo, facilitando o processo de análise e identificação do perfil dos participantes.

No presente estudo identificou-se uma predominância do público feminino, com ensino médio, semelhante a Régis et al. (2016), em estudo realizado no parque Jardim da Conquista em São Paulo-SP, com 62,5% do gênero feminino e 51,9% tinham o ensino médio e Pierone et al. (2016), em São Bernardo do Campo-SP, 52,2% feminino e 50,2% com ensino médio, ou seja, encontraram resultados aproximados ao deste.

Este achado também se equipara com o estudo de Santos e Knijnik (2009) onde concluíram que as mulheres parecem ser mais preocupadas com a prática de atividade física regular, ou mesmo parece ter mais tempo livre para tal.

Cassou (2009) em estudo realizado em parques e praças de Curitiba-PR, encontrou um número maior de pessoas do gênero masculino (59,9%) e 59% da sua amostra possuía nível superior, demonstrando resultados diferentes deste estudo.

Santos e Knijnik (2009) verificaram que a prática de atividade física regular parece não estar vinculada ao nível de instrução. Os resultados encontrados no presente estudo não permitem identificar essa relação, porém levanta a frequência do nível de escolaridade, encontrando-se predomínio do ensino médio. Assim como Dacanal et al. (2010) que destacam o nível médio como representando a maioria nos grupos de exercício físicos em parques. Eles constataram que 45% da população por ele estudada possuíam nível médio, valores inferiores ao deste.

A faixa etária com maior concentração neste estudo foi de 20 a 39 anos semelhantes a Cassou (2009) e Collet et al. (2012) que apresentaram 58,6% dos participantes nas suas pesquisas com faixa etária entre 18 e 39 anos. Collet et al. (2012) em estudo no parque David Ferreira Lima da cidade de Florianópolis-SC, analisaram os fatores determinantes socioambientais para a prática de atividades físicas, enquanto Cassou, verificou a relação entre qualidade do ambiente com a frequência de uso e atividade física dos usuários, porém ambos abordaram espaços que ofereciam atividades físicas.

Outros fatores estão relacionados ao acesso (infraestrutura, viabilidade, individual, área total) aos parques e a distância das suas residências com a utilização de parques e os níveis de atividade física. O presente estudo verificou que 79,7% dos participantes moram próximo ao parque. Giles-Corti (2005), em estudo realizado na Austrália, reportou que pessoas que residiam mais perto dos espaços públicos tinham 87% a mais de chance de utilizá-lo. Ele conclui que se deve considerar a distância e o tamanho dos espaços mais importantes que a atratividade, para a utilização de espaços públicos abertos.

Pierone et al. (2016) identificaram que o motivo da escolha do parque foi por sua localização e acessibilidade (48,70%) e pelo ambiente físico (27,80%). Além desses aspectos, os autores identificaram que a condição subjetiva também pode contribuir na escolha do parque, pois afirmaram que o local trazia bem-estar, era um local agradável, interessante, tranquilo e podiam fazer amigos. O acesso adequado e fácil, conforto, as imagens atraentes, oferta de atividades sociais, contribuem para tornar o parque um ambiente desejável e valorizado pela comunidade como um local atrativo.

Algumas evidências apontam diversos fatores do ambiente relacionados com maiores frequência e níveis de atividades físicas. CASSOU (2009) em seu estudo sobre as características ambientais associadas com a caminhada e nível de atividade física, em comunidades em adultos idosos, maiores níveis foram associados, tanto com presença de áreas verdes, quanto com o número de parques, pistas, trilhas por acre verificou 55,4% das pessoas vão habitualmente ao parque, 35,9% vão ocasionalmente e 8,7% eram turistas. De Menezes (2013) em pesquisa realizada com visitantes do parque municipal bosque John Kennedy–Araguari, MG identificou que 29% das pessoas entrevistadas vão ao parque procurar atividade física todos os dias 29%, enquanto 25% vão 2 vezes. Muito próximo aos resultados deste, onde 51,8% das pessoas vão ao parque todos os dias.

Sobre meio de transporte para chegar ao parque, Régis et al (2016) em seu estudo verificou que 79,5% das mulheres e 63,3% dos homens vão ao parque caminhando. Já no presente estudo, apesar de haver um predomínio da população feminina (86,0%), 50,9% do total de participantes vão caminhando ao parque.

Szeremeta e Zanin (2013), em uma revisão bibliográfica, com o objetivo de destacar a importância de áreas verdes para lazer na promoção da atividade física

nas comunidades, afirmam que o uso destas áreas depende de vários fatores sociais e ambientais, tais como, idade, condições socioeconômicas, gênero, escolaridade, inclusive com a proximidade das residências ao parque.

Para compreensão da importância de parques públicos enquanto espaços de prática de atividade física como estratégia de melhoria da qualidade de vida, no programa Saúde em Movimento, na cidade de Rio Branco-AC, deve-se considerar que, segundo Gomes (2014) e Régis et al. (2016), os parques, como espaços verdes, podem funcionar como equipamentos importantes na cidade, proporcionando recreação e lazer. E podem ser apresentados como equipamentos urbanos que simbolizam a natureza. Além disso, os parques podem atuar, entre outros, na capacidade de infiltração das águas, no favorecimento da ventilação e no desenvolvimento de práticas de educação ambiental, possibilitando a utilização democrática do espaço público.

Mc Cormack et al. (2010) e Lee e Maheswaran (2010), em revisões bibliográficas, destacam em seus artigos os benefícios dos parques e espaços urbanos verdes nos níveis de atividade física e enquanto espaços de promoção da saúde e inclusão social. Além de estratégia de educação e conscientização ambiental e de incentivo a preservação e a criação de espaços verdes. Verificaram que atrativos do parque são suas características (atividades oferecidas), suas condições de infraestrutura (playground, academias ao livre), acessibilidade (proximidade da residência), sua estética (limpeza, manutenção) e a segurança nestes espaços.

Maroko (2009), em estudo realizado nos parques na cidade Nova York, Estados Unidos, destaca que estes espaços (áreas verdes, parques) oportunizam a população mais vulnerável (grupos raciais/étnicos e desfavorecidos socioeconomicamente), que tem dificuldades de acesso à saúde, uma estratégia de promoção à saúde.

Pucci et al. (2012) em uma revisão sistemática de 38 artigos no período de 1998 a 2010, que tinha o objetivo de sintetizar e analisar evidências sobre a associação entre prática de AF e percepção de QV em adultos, concluiu que a associação entre atividade física e qualidade de vida é positiva e varia de acordo com o domínio analisado e que o maior nível de atividade física associou-se à

melhor percepção de qualidade de vida em idosos, adultos aparentemente saudáveis ou em diferentes condições de saúde.

Reis (2001) e Collet et al. (2012) concluíram em seus artigos que a maioria dos fatores ambientais são determinantes para a realização de atividades físicas em parques e relataram que os usuários demonstraram percepção positiva do ambiente durante as quatro estações do ano, apesar de alguns fatores terem variado de acordo com a estação. No entanto, o presente estudo não avaliou diretamente nessa perspectiva, porém, valorizou o local da população estudada, ou seja, parques públicos para promoção à saúde.

Para Fermino et al. (2012), a atividade física pode ser influenciada por diversos fatores, tanto do ambiente físico como do natural de dentro e fora do parque e, ainda, que características pessoais e demográficas (sexo, idade, escolaridade, índice de massa corporal, percepção de saúde) influenciam na aderência e aumento da prática de atividades físicas em parques. Fermino et al. (2012) tiveram como objetivo caracterizar população em estudo, assim como na presente pesquisa que não teve como objetivo avaliar a associação entre atividade física nos parques e qualidade de vida, mas sim de traçar um perfil dos participantes do programa de atividade física nos parques e como eles percebem sua qualidade de vida, o que pode gerar hipóteses.

Os resultados indicam que a grande maioria dos pesquisados participam do programa com o objetivo de procurar atividade física e que um pouco mais da metade vai aos parques a pé e que, independentemente da idade ou gênero, o meio ambiente contribui significativamente para melhoria da qualidade de vida dos participantes (61,9%). Encontrou-se boa avaliação, embora não tenha sido o domínio melhor avaliado. Importante destacar que não se pode afirmar que esteja se referindo apenas ao ambiente do parque.

Concordando com Marussia (2008), que em seu estudo desenvolvido em parques públicos na cidade de São Paulo, destaca que as pessoas procuram o parque com o objetivo de procurar atividade física (68%), lazer e cultura (35%), relaxamento e descanso (17%) e atividades promovidas pelo parque (10%). Na presente pesquisa, 51,8% dos entrevistados vão ao parque todos os dias e 41,9% entre 3 e 6 vezes por semana, dos quais 65% procuram o espaço para praticar

atividades físicas, o que pode corroborar com a efetividade do programa na melhoria da qualidade de vida dos participantes.

Em relação ao WHOQOL-Bref, os resultados obtidos apontam boa qualidade de vida para os participantes do programa, indicando que a prática regular de atividade física pode promover qualidade de vida (física, psicológico, social e ambiente). Não se pode afirmar sobre a associação entre atividade física e qualidade de vida, pois não se realizou teste de hipóteses. O objetivo, de fato não foi esse, foi gerar hipóteses a partir da análise descritiva realizada.

Estudos foram realizados, porém aplicados em pessoas com alguma patologia ou profissionais da saúde, ou seja, diferente do público pesquisado neste trabalho. Por exemplo, Bampi (2008) realizou as pesquisas com pacientes com lesão medular traumática (média global 62,5) e Melchioris et al. (2010) em hipertensos (físico - 65,7; psicológico - 65,8; social - 72,5; meio ambiente - 59,7) apresentaram valores de média inferiores aos deste.

Neste estudo, o espaço não foi um fator diferencial, destaca-se quando se analisa que no Horto Florestal, embora seja o maior espaço em número de participantes, foi o que apresentou os menores índices nos domínios físicos (75,4), psicológicos (78,4) e ambiental (60,7). Enquanto no social, o Parque do Tucumã apresentou a menor média (72,5),

Pierrone et al. (2016) em pesquisa que também avaliou a qualidade de vida de frequentadores de um parque público em São Bernardo do Campo-SP utilizando o WHOQOL-Bref, concluiu que possuir boa qualidade de vida não está relacionado apenas à condição econômica do indivíduo, mas inclui vários fatores como maior nível de escolaridade, oportunidades sociais e de lazer e recomenda a utilização de pesquisas para reafirmar a melhoria da qualidade de vida associada a visitas frequentes a parques. Em seu estudo obteve a média global de qualidade de vida dos frequentadores e organizou dividida em grupos com pessoas com doenças já estabelecida (56,8), prevenção de doenças (60,8), prazer de estar no parque (63,6) e outros motivos (63,3). Diferente dos achados deste trabalho que encontrou uma média global de 72,6.

Pereira (2013) em um estudo que aplicou WHOQOL-bref em professores da rede básica do município de Florianópolis-RS, obteve resultados que classificou como regulares (score global - 63,75; físico - 65,7; psicológico - 68,61; social -

73,1 e meio ambiente – 53,9), diferentes dos encontrados neste estudo, compreendidos como satisfatórios. Com exceção do domínio social (72,6), todas as médias apresentaram resultados inferiores ao do presente estudo, indicando que os participantes do programa Saúde em Movimento se percebem com melhor qualidade de vida melhor que os professores estudados por Pereira (2013).

Da Silva (2017), em uma análise descritiva identificou em seu estudo um escore 82,0 e 77,67 em mulheres idosas praticantes de exercícios físicos em centros esportivos e Academias da Terceira Idade no município de Maringá, estado do Paraná. Seus resultados alcançaram uma média superior as apresentadas neste estudo, indicando uma boa percepção da qualidade de vida pelas pessoas que frequentam os parques e realizam atividade física.

Braga et al. (2011) em estudo com idosos residentes em área de abrangência da Unidade Básica de Saúde de Santa Efigênia, na cidade de Juiz de Fora – MG, identificou um escore global 59,0 (físico – 60,9; psicológico – 58,3; social – 74,1 e ambiental – 55,4), mais uma vez com dados inferiores ao demonstrados neste estudo.

Zica et al. (2015) constatou que indivíduos com maiores níveis de atividade física (ativos) apresentaram maiores médias nas pontuações do WHOQOL-bref nos domínios físico, psicológico, relações sociais, meio ambiente. Funcionários de uma empresa que apresentaram pouca ou nenhuma atividade física obtiveram escores 57,4, enquanto os considerados ativos ou muito ativos encontraram a media 61,14. As duas médias identificaram valores inferiores aos encontrados neste, onde houve uma média global 72,6.

Estudos com esse objetivo são escassos e pouco evidenciados, embora esteja comprovado por diversos artigos que a qualidade de vida pode ser aferida através do uso de instrumentos fidedignos, como o aplicado neste trabalho. Existindo assim, a necessidade de novos estudos sobre o tema para possibilitar um maior esclarecimento sobre qualidade de vida em participantes de programa de atividade física em espaços urbanos públicos.

7 CONCLUSÃO

Conclui-se que os participantes do programa Saúde em Movimento percebem e reconhecem a importância dos espaços públicos para prática de atividades físicas, não somente para o incentivo à sua prática regular, como também para usufruir em momentos de lazer, e ainda, que esse conjunto de fatores pode estar contribuindo para sua percepção favorável no que diz respeito a sua qualidade de vida.

A criação de programas de exercícios físicos em parques pode exercer grande importância, enquanto instrumentos que contribuem para a melhoria de qualidade de vida e de promoção da saúde das pessoas.

Identificou-se um público na grande maioria feminino, com idade entre 20 e 39 anos, com formação em nível médio, que vão caminhando diariamente para o parque, moram próximo ao local e buscam alguma atividade física.

Em relação a sua qualidade de vida, essa foi bem avaliada pelos participantes do Programa no que diz respeito ao aspecto global (físico, psicológico, social e ambiental), com destaque para o componente psicológico. Pessoas com idade entre de 30 a 39 anos, do gênero masculino e pessoas com nível superior incompleto apresentaram uma média melhor em relação às demais.

Enfim, esses espaços podem influenciar a qualidade de vida dos seus frequentadores. E são compreendidos como um espaço que desperta boas sensações para seus visitantes, e ainda podem ser utilizados de forma alternativa como espaços de lazer de forma acessível para todos.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, MIF. et al. Qualidade de vida de pacientes submetidos ao transplante cardíaco: aplicação da escala WHOQOL-Bref. São Paulo. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**. v. 96, n. 1, p. 60-68, jan. 2011.
- ALMEIDA, MAB. et al. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa. **São Paulo. Escola de artes, ciências e humanidades-EACH/USP**, p. 142, 2012.
- AMATO-LOURENÇO, LF et al. Metrôpoles, cobertura vegetal, áreas verdes e saúde. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 86, p. 113-130, 2016.
- ART, WH. **Dicionário de ecologia e ciências ambientais**. São Paulo. UNESP/Melhoramentos. p.583. 1998.
- BAMPI, LNS et al. Qualidade de vida em pessoas com lesão medular traumática: um estudo com o WHOQOL-bref. **Revista brasileira da epidemiologia**. v. 11, n. 1, p. 67-77, 2008.
- BARBIERI, José Carlos. Gestão ambiental empresarial: conceitos, modelos e instrumentos. In: **Gestão ambiental empresarial: conceitos, modelos e instrumentos**. Saraiva, 2004.
- BARBOSA, SRCS. Qualidade de Vida e ambiente: uma temática em construção. **A temática ambiental e a pluralidade do Ciclo de Seminários do NEPAM**. Campinas: UNICAMP, NEPAM, p. 401-423, 1998.
- BARCELLOS, C. QUITÉRIO, M. Vigilância ambiental em saúde e sua implantação no Sistema Único de Saúde. São Paulo. **Revista Saúde Pública**. v. 40, n. 1, p. 170-177, 2006.
- BARTALINI, V. Áreas verdes e espaços livres urbanos. **Paisagem e ambiente: ensaios**. São Paulo. 1986
- BEDIMO-RUNG A, et al. The significance of parks to physical activity and public health: a conceptual model. **American Journal of Preventive Medicine**. v. 28, n. 2, p. 159-168. 2005.
- BORTONI, WL, et al. Desenvolvimento e reprodutibilidade de um instrumento de avaliação objetiva do ambiente para aplicação em estudos de atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v. 14, n. 1, p. 38-47, 2012.
- BRAGA, MCP et al. Qualidade de vida medida pelo WHOQOL-bref: estudo com idosos residentes em Juiz de Fora/MG. **Revista de APS**, v. 14, n. 1, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Avaliação de efetividade de programas de educação física no Brasil**. Brasília, 2013.

_____. **Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981**. Institui a Política Nacional do Meio Ambiente. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 1981. Disponível em <www.planalto.gov.br>. Acesso em 24 de nov. 2015

_____. Secretaria do Tesouro Nacional. SICONFI: sistema de informações contábeis e fiscais do setor público brasileiro. Brasília, DF, 2015. Disponível em <<https://siconfi.tesouro.gov.br/siconfi/index.jsf>>. Acesso em 24 de nov. 2015.

BROUSSE C, BOISAUBERT B. Quality of life and scales measuring. **La Revue de medecine interne/fondee... parlaSocietenationalefrancaise de medecine interne**, v. 28, n. 7, p. 458-462, 2007.

BUSS, PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 5, n. 1.p. 163-77, 2000.

CAMPOS, MO; NETO, JFR. Qualidade de vida: um instrumento para promoção de saúde. **Revista Baiana de saúde pública**, v. 32, n. 2, p. 232-240, 2008.

CASSOU, ACN. **Características ambientais de utilização e nível de atividade física dos usuários de parques e praças de Curitiba, PR**. [Tese de Doutorado]. Universidade Federal do Paraná, Curitiba. 2009. Contém 153 páginas.

CASTELLANOS, PL. Epidemiologia, saúde pública, situação de saúde e condições de vida: considerações conceituais. In: **ABRASCO. Saúde em Movimento**. Abrasco. p. 31-75. 1997.

CASTELNOU, AMN. Parques Urbanos de Curitiba: de Espaços de Lazer a Objetos de Consumo. **Cadernos de Arquitetura e Urbanismo**. Belo Horizonte. v. 13, n. 14, p. 53-73, 2009.

CASPERSEN, CJ. et al. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Rep**. v.100, p. 126-31, 1985.

COONS SJ, et al. A comparative review of generic quality of life instruments. **Pharmaco economics**. v. 17, p.13-35,2000.

COLLET, C et al. Fatores determinantes para a realização de atividades físicas em parque urbano de Florianópolis. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 13, n. 1, p. 15-23, 2012.

DA SILVA, JF et al. Análise comparativa da qualidade de vida de idosas praticantes de exercícios físicos em centros esportivos e nas academias da terceira idade. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 13, n. 3, 2017.

DACANAL, C et al. Vamos passear na floresta! O conforto térmico em fragmentos florestais urbanos. **Ambiente Construído**. Porto Alegre. v. 10, n. 2, p. 115-132, 2010.

DE MENEZES, JPC. Percepção ambiental dos visitantes do parque municipal bosque John Kennedy–Araguari, MG. **REMEA-Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental**, v. 26, 2013.

DO NASCIMENTO, EP. Trajetória da sustentabilidade: do ambiental ao social, do social ao econômico. **Estudos Avançados**. v. 26, n. 74, p. 51-64, 2012.

DE OLIVEIRA, LA. MASCARÓ, JJ. Análise da qualidade de vida urbana sob a ótica dos espaços públicos de lazer. **Ambiente Construído**. Porto Alegre. v. 7, n. 2, p. 59-69, 2007.

DE SUNDSVALL, DECLARAÇÃO. Brasília, DF: OPAS, 1991. In: **Terceira Conferência Internacional de Promoção da Saúde, Sundsvall**, Suécia. p. 9-15. Disponível em <www.opas.org.br/coletiva/default>. Acesso em 20 de out. 2015.

EIRAS SB et al. Fatores de adesão e manutenção da prática de atividade física por parte de idosos. **Revista Brasileira de Ciência e Esporte**. Campinas. v. 31, n. 2, p. 75-89, 2010.

FERMINO, RC et al. Fatores individuais e ambientais associados ao uso de parques e praças por adultos de Curitiba-PR, Brasil. **Revista brasileira cineantropometria e desempenho humano**, v. 14, n. 4, p. 377-389, 2012.

FLECK, Marcelo PA et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000.

FREITAS, RE; RIBEIRO, KCC. Educação e percepção ambiental para a conservação do meio ambiente na cidade de Manaus uma análise dos processos educacionais no centro municipal de educação infantil Eliakin Rufino. **Revista Eletrônica Aboré - Publicação da Escola Superior de Artes e Turismo Manaus**. v. 3, 2007.

GILES-CORTI, B.; DONOVAN, R. The relative influence of individual, social and physical environment determinants of physical activity. **Social Science & Medicine**. Oxford; New York, v. 54, n. 12, p. 1793-1812, 2002.

GILES-CORTI B. et al. Increasing walking: how important is distance to, attractiveness, and size of public open space? **American Journal of Preventive Medicine**; v. 28, 2, p. 169-176, 2005

GOMES, MAS. Parques Urbanos, Políticas Públicas e Sustentabilidade. **Mercator**. Fortaleza. v. 13, n. 2, p. 79-90, 2014.

GUIDE FOR COMMUNITY PREVENTIVE SERVICES. (2005) **Evidence-based recommendations for programs and policies to promote population health**. Disponível em <www.thecommunityguide.org> Acesso em 18 de nov. 2015.

GUYATT GH. Measurement of health-related quality of life in heart failure. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 22, n. 4, p. A185-A191, 1993.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contagem Populacional em 2016**. Disponível em <<http://cod.ibge.gov.br/233IN>>. Acesso em 24 de nov. 2016.

KACZYNSKI, AT et al. Association of park size, distance, and features with physical activity in neighborhood parks. *American journal of public health*, v. 98, n. 8, p. 1451-1456, 2008.

KANASHIRO, M. A cidade e os sentidos: sentir a cidade (Paraná. Editora UFPR). **Revista Desenvolvimento e Meio Ambiente**, n. 7. p. 155-160, 2003.

LALONDE, M. New perspective on the health of Canadians: 28 years later. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 12, n. 3, p. 149-152, 2002.

LEE, ACK; MAHESWARAN, R. The health benefits of urban green spaces: a review of the evidence. **Journal of public health**, v. 33, n. 2, p. 212-222, 2011.

MACHADO, LMCP. A percepção do meio ambiente como suporte para a Educação Ambiental. **Perspectivas na Limnologia no Brasil**. União. p. 1-13, 1999.

MAROKO, AR. et al. The complexities of measuring access to parks and physical activity sites in New York City: a quantitative and qualitative approach. **International Journal of Health Geographics**, v. 8, n. 1, p. 34, 2009.

MARUSSIA, W. et al. **Parques urbanos municipais de São Paulo: subsídios para a gestão**. São Paulo. Instituto Socioambiental. 2008.

MCCORMACK, GR. et al. Characteristics of urban parks associated with park use and physical activity: a review of qualitative research. **Health & place**, v. 16, n. 4, p. 712-726, 2010.

MELCHIORS, AC et al. Qualidade de vida em pacientes hipertensos e validade concorrente do MINICHAL-Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 94, n. 3, p. 357-64, 2010.

MINAYO, MCS et al. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

MOWEN, A. et al. The Role of Park Proximity and Social Support in Shaping Park Visitation, Physical Activity, and Perceived Health Among Older Adults. **Journal of Physical Activity and Health**, v. 4, n. 2, p.167-179. 2007.

PANZINI, RG. et al. Validação Brasileira do Instrumento de Qualidade de Vida/espiritualidade, religião e crenças pessoais. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo. v. 45, n. 1, p. 153-165, 2011.

PEDROSO, B. et al. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-100 utilizando o Microsoft Excel. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**. Ponta Grossa, v. 1, n. 1, p. 23-32, 2009.

PEDROSO B. et al. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. **Revista Brasileira de Qualidade Vida**. v. 2, n. 1, 2010.

PEREIRA, EF. et al. da S. Qualidade de vida de professores de educação básica do município de Florianópolis, SC, Brasil. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 7, p. 1963-70, 2013.

PIERONE, JM et al. Qualidade de vida de usuários de parques públicos. **Boletim de Psicologia**, v. 66, n. 144, p. 99-112, 2016.

PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento Humano, **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2010)**. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/IDH/Default.aspx?indiceAccordion=1&li=li_AtlasMunicipios>. Acesso em 24 de nov. 2015.

POTWARKA, LR. et al. Places to Play: Association of Park Space and Facilities with Healthy Weight Status among Children. **Journal of Community Health**. v. 33. n. 5, p. 344–350, 2008.

PUCCI, GCMF. et al. Associação entre atividade física e qualidade de vida em adultos. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 1, p. 166-179, 2012.

PUPPI, IC. **Estruturação sanitária das cidades**. São Paulo: CETESB, 1981.

RECHIA, S. Parques públicos de Curitiba: a relação cidade-natureza nas experiências de lazer. **Campinas: Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas**, 2003.

REIS, RS. **Determinantes ambientais para a realização de atividades físicas nos parques urbanos de Curitiba: uma abordagem socio-ecológica da percepção dos usuários**. [Tese de Doutorado]. Florianópolis: Centro de Desportos – Universidade Federal de Santa Catarina; 2001. Contém 114 páginas.

RÉGIS, MM et al. **Percepção ambiental e uso de parques urbanos por frequentadores do parque jardim da conquista**. [Dissertação de Mestrado]. São Paulo. Universidade Nove de Julho – UNINOVE. 2016. Contém 113 páginas.

RIO BRANCO. Prefeitura Municipal de Rio Branco. **Programa Saúde em Movimento**. Disponível em: <http://dveasemsa.blogspot.com.br/p/programa-saude-em-movimento.html>. Acesso em: 19 de novembro de 2015.

_____. Prefeitura Municipal de Rio Branco. 2013. Disponível em: <<http://pmrb.ac.gov.br/index.php/rio-branco.html>>. Acesso em: 19 de nov. 2015b.

SANCHÉZ, LE. Avaliação de impacto ambiental e seu papel na gestão de empreendimentos. **Modelos e ferramentas de gestão ambiental**, p. 85-114, 2006.

SANTOS, SC; KNIJNIK, J D. Motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, v. 5, n. 1, 2009.

SANTOS, LR et al. DIAGNÓSTICO DA ARBORIZAÇÃO DO PARQUE URBANO TUCUMÃ, EM RIO BRANCO-AC. **Revista da Sociedade Brasileira de Arborização Urbana**. v. 12, n. 2, p. 103-116, 2017.

SEIDL EMF, ZANNON CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 20, n. 2, p. 580-588, 2004

SZEREMETA, B; ZANNIN, PHT. A importância dos parques urbanos e áreas verdes na promoção da qualidade de vida em cidades. **Raega - O Espaço Geográfico em Análise**, v. 29, p. 177-193, 2013.

SILVA, DAS; PETROSKI, EL; REIS, RS. Barreiras e facilitadores de atividades físicas em frequentadores de parques públicos. **Motriz**, v. 15, n. 2, p. 219-27, 2009.

SILVA, RS et al. Atividade física e qualidade de vida. Rio de Janeiro. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 15, n. 1, p. 115-120, 2010.

THE WHOQOL GROUP. **WHOQOL-bref**: introduction, administration, scoring and generic version of assessment. Geneva: World Health Organization, 1997.

THE WHOQOL GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. **Psychological Medicine**, Cambridge, UK, v. 28, n. 3, p. 551-558, 1998.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. **Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General**. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 1996. Capítulo 3 e 4. Disponível em: <http://www.cdc.gov/nccdphp/sgr>. Acesso em: 24 de nov. 2015.

VASCONCELOS, VJ; ROSA, HC. QUALIDADE DE VIDA A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS NO HORTO FLORESTAL EM RIO BRANCO-AC. **South American Journal of Basic Education, Technical and Technological**, v. 3, n. 1, 2016.

VIEIRA, PF et al. Desenvolvimento Territorial Sustentável: conceitos, experiências e desafios teórico metodológicos. **Revista Eisforia**, Florianópolis, 4 (4) (Número especial), p. 13-20, 2006.

WITIER, PL. La qualité de vie. **Revue Prevenir**. v. 33, p. 61-62, 1997.

ZICA, MM et al. Avaliação do nível de atividade física, composição corporal, percepção da qualidade de vida e presença de dor em funcionários de uma empresa. **Revista Cereus**, v. 7, n. 3, p. 119-134, 2015.

ANEXO**ANEXO 1****CARTA DE APRESENTAÇÃO**

Rio Branco – AC, _____ de _____ de 2016.

Ilmo. Sr. Afrânio Moura de Lima
Secretário Municipal de Esportes

Eu, José Aparecido Martins, aluno do Programa de Pós-graduação em Ciências Ambientais da Universidade de Taubaté – SP, pretendo desenvolver um Projeto de Pesquisa intitulado "**Espaços públicos para atividade física e qualidade de vida sob a percepção dos usuários**", cujo objetivo é, avaliar a percepção dos participantes do Programa "Saúde em Movimento" no município de Rio Branco-AC, sobre a relação dos espaços públicos para atividade física, convivência e produção de saúde para sua qualidade de vida.

Dessa maneira, venho através deste, solicitar de V. Sra. a permissão para realização de uma entrevista e aplicação de um questionário aos participantes do Programa Saúde em Movimento, visando a coleta de dados para análise e conclusão da minha dissertação de mestrado.

Ciente de poder contar com sua compreensão, desde já, agradeço.

José Aparecido Martins
Acadêmico da UNITAU-SP

ANEXO 2

Questionário aplicado aos usuários do Programa Saúde em Movimentos em Rio Branco – AC

1. **Qual o seu sexo?** () masculino () feminino

2. **Qual a sua idade?** _____ anos

3. **Qual a sua escolaridade?**

() fundamental completo	() fundamental incompleto
() Médio completo	() Médio incompleto
() Superior completo	() Superior incompleto

4. **O parque é próximo a?** (Você pode marcar mais de uma alternativa se necessário)

() da sua Escola	() do seu Trabalho	() da sua Casa
() Outros: _____		

5. **Quais os dias da semana você vai ao parque?**

() entre 2ª e 6ª feira	() Sábado e/ou domingo	() ambos
-------------------------	-------------------------	-----------

6. **Com qual frequência você vai ao parque?**

() ao menos uma vez ao mês	() a cada 15 dias	() 1 a 2 vezes por semana
() 3 a 6 vezes por semana		
() todos os dias () Outros: _____		

7. **Com quem você frequenta os parques?** (Você pode marcar mais de uma alternativa se necessário)

() com filhos	() com cônjuge	() com outros familiares
() Com amigos		
() sozinho () Outros: _____		

8. **O que você busca nos parques?** (Você pode marcar mais de uma alternativa se necessário)

() atividade física	() lazer ou cultura	() descanso e relaxamento
() atividades promovidas pelo parque		
() Nenhuma das alternativas		
() Outros: _____		

9. **Qual meio de transportes você utiliza para ir ao parque?**

() bicicleta	() carro	() ônibus	() a pé	() moto
---------------	-----------	------------	----------	----------

ANEXO 3

WHOQOL – ABREVIADO Versão em Português

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

	Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1 Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
2 Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre o **quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
3 Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4 O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5 O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6 Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7 O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8 Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9 Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
10 Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11 Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12 Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13 Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-	1	2	3	4	5

dia?					
14 Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

	Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
15 Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

	Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem insatisfeito nem satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16 Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17 Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18 Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19 Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20 Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21 Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22 Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23 Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24 Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25 Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

	Nunca	Algumas Vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
26 Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário? _____

Quanto tempo você levou para preencher este questionário? _____

Você tem algum comentário sobre o questionário? _____

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

ANEXO 4

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, brasileiro, _____ anos, _____(estado civil), _____(profissão), RG nº _____, residente e domiciliado à _____, Rio Branco-AC, estou sendo convidado a participar de um estudo denominado “**Espaços públicos para atividade física e qualidade de vida sob a percepção dos usuários**”, cujos objetivos é, avaliar a percepção dos participantes do Programa "Saúde em Movimento" no município de Rio Branco-AC, sobre a relação dos espaços públicos para atividade física, convivência e produção de saúde para sua qualidade de vida. A minha participação no referido estudo será no sentido de contribuir para avaliar a importância espaços públicos para atividade física para a melhoria da qualidade de vida dos participantes.

Fui alertado de que, da pesquisa a se realizar, posso esperar alguns benefícios, tais como: **fortalecimento do projeto, produção de estudos que analisam a importância do programa na qualidade de vida dos participantes e avaliação da importância do espaço associado a atividade física e o ambiente na produção de saúde.**

Recebi, por outro lado, os esclarecimentos necessários sobre os possíveis desconfortos e riscos decorrentes do estudo, levando-se em conta que é uma pesquisa, e os resultados positivos ou negativos somente serão obtidos após a sua realização.

Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo.

Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são mestrandos da UNITAU e acadêmicos de Licenciatura em Educação Física da FAMETA e com eles

poderei manter contato pelos telefones (68) 9984-6983 e (68) 3302-1554, inclusive ligações à cobrar.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Rio Branco, ___ de _____ de 2016.

Nome e assinatura do sujeito da pesquisa

José Aparecido Martins

Pesquisador Responsável
Acadêmico da UNITAU-SP

ANEXO 5



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Espaços públicos para atividade física e qualidade de vida sob a percepção dos usuários

Pesquisador: JOSE APARECIDO MARTINS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51707315.4.0000.5501

Instituição Proponente: Universidade de Taubaté

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.416.554

Apresentação do Projeto:

O presente estudo tem como objetivo avaliar a percepção dos participantes do Programa "Saúde em Movimento" no município de Rio Branco-AC, sobre a relação dos espaços públicos para atividade física, convivência e produção de saúde para sua qualidade de vida (transcrito do projeto)

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar a percepção dos participantes do Programa "Saúde em Movimento" no município de Rio Branco-AC, sobre a relação dos espaços públicos para atividade física, convivência e produção de saúde para sua qualidade de vida (transcrito do projeto)

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Atende as recomendações da Resolução 466/12 e as normas complementares 01/13.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Tema relevante para a área de políticas públicas no campo Ciências Ambientais.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Atende as recomendações da Resolução 466/12 e as normas complementares 01/13.

Recomendações:

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210

Bairro: Centro

CEP: 12.020-040

UF: SP

Município: TAUBATE

Telefone: (12)3635-1233

Fax: (12)3635-1233

E-mail: cepunitau@unitau.br



Continuação do Parecer: 1.416.554

Ao término da pesquisa inserir na Plataforma Brasil o relatório final, em atenção as normas operacionais da Resolução 466/12.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Atendida as solicitações do parecer anterior, conforme diretrizes do sistema CEP-CONEP.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, em reunião de 19/02/2016, e no uso das competências definidas na Resolução CNS/MS 466/12, considerou o Projeto de Pesquisa: APROVADO.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_636767.pdf	09/01/2016 12:50:36		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXO_4.docx	09/01/2016 12:46:36	JOSE APARECIDO MARTINS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ESPACOS_PUBLICOS_PARA_ATIVIDADE_FISICA_E_QUALIDADE_DE_VIDA_SOB_A_PERCEPCAO_DOS_USUARIOS.docx	09/01/2016 12:45:33	JOSE APARECIDO MARTINS	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	07/12/2015 16:25:50	JOSE APARECIDO MARTINS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TAUBATE, 19 de Fevereiro de 2016

Assinado por:
Maria Dolores Alves Cocco
(Coordenador)

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210
Bairro: Centro **CEP:** 12.020-040
UF: SP **Município:** TAUBATE
Telefone: (12)3635-1233 **Fax:** (12)3635-1233 **E-mail:** cepunitau@unitau.br



Continuação do Parecer: 1.416.554

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210
Bairro: Centro **CEP:** 12.020-040
UF: SP **Município:** TAUBATE
Telefone: (12)3635-1233 **Fax:** (12)3635-1233 **E-mail:** cepunitau@unitau.br