

O SURGIMENTO DAS ACADEMIAS DA TERCEIRA IDADE, NO BRASIL.

Cintia da Penha Santos¹
Flávia Porto²

RESUMO

Introdução: As Academias da Terceira Idade (ATI) surgiram, no Brasil, com a proposta de oferecer exercícios físicos a adultos e idosos, gratuitamente, em locais públicos. A primeira ATI foi implementada em Maringá-PR, em 2006, e, atualmente, está presente em todo território brasileiro. Entretanto, pouco se sabe sobre como se deu essa implementação, sua idealização, quais as metas atingidas, o porquê da escolha dos aparelhos e dos locais que receberam uma unidade. **Objetivo:** Investigar o histórico e discutir o processo da implementação das primeiras ATI no país. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa histórica com a utilização de fontes escritas e oral. Para isso, foi realizada uma entrevista por videochamada com Roberto Nagahama, à época, Secretário de Esporte e Lazer de Maringá. A entrevista foi transcrita e analisada através do Youtube. **Resultados:** As ATI surgiram por modelos copiados da China, que inaugurou os equipamentos à época do Jogos Olímpicos de Pequim. A ideia compôs um conjunto de ações para reduzir gastos no Sistema de Saúde e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida da população idosa de Maringá. Os aparelhos foram construídos por tentativas e erros. Já a escolha dos bairros para a instalação das ATI, deu-se com base na quantidade de idosos da região.

Palavras-chave: Atividade física para idoso, Administração de serviços de saúde, Políticas Públicas.

INTRODUÇÃO

O mundo vem passando por um processo de transição demográfica, em que o número de pessoas idosas está em crescimento acentuado, sobrepondo o número de nascimentos (WHO, 2016), além do fato de a longevidade das pessoas estar aumentando (OLIVEIRA, 2019).

¹ Cintia da Penha Santos, Mestre em Ciências do Exercício e do Esporte, Universidade do Estado do Rio de Janeiro – RJ, cintia_cps10@hotmail.com;

² Professora orientadora: Flávia Porto, Doutora em Gerontologia Biomédica (PUCRS), docente do Instituto de Educação Física e Desportos, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - RJ, flaviaporto30@gmail.com.

Não diferente dos outros países, o Brasil, também, apresenta um envelhecimento populacional crescente. Em 2019, o número de pessoas com 65 anos ou mais correspondia a 10,53% da população e estima-se o aumento dessa proporção nos próximos anos, podendo chegar a 25% da população, em 2060 (NERI, 2020).

Indicadores socioeconômicos refletem a desigualdade social e a carência de políticas públicas que ofertem serviços públicos gerais, de atenção à saúde, incluindo o exercício físico. E esse cenário desigual coloca em evidência que as péssimas condições de saúde, baixas condições econômicas, sociais, justificam o alto índice de inatividade física e afeta significativamente a possibilidade de se envelhecer melhor (RIBEIRO et al., 2016; OTTONI, 2020).

Para além dos aspectos socioeconômicos e demográficos, diferentes fatores influenciam a forma como cada indivíduo envelhece. Do ponto de vista biológico, tal processo gera mudanças na estrutura corporal, na funcionalidade, aumenta a incidência de doenças crônico-degenerativas e/ou psicológicas, comprometendo a autonomia e a qualidade de vida do idoso (PINHEIRO; COELHO FILHO, 2017).

Ao pensar em uma maneira de se envelhecer mantendo a saúde, autonomia e minimizando os efeitos degenerativos gerados pelo processo de envelhecimento, a prática regular de exercícios físicos é indicada com um método eficaz e não farmacológico para promover a saúde e a qualidade de vida da pessoa idosa. Mas, para isso, é necessário que se realizem ações para a promoção da saúde através da prática de atividade física visando a consolidação desse hábito na vida das pessoas. Pensando nisso, cidades brasileiras implantaram as Academias da Terceira Idade (ATI), que se constituem de espaços com equipamentos adaptados para estarem ao ar livre voltados para a prática de exercícios físicos, de forma gratuita e de fácil acesso aos usuários (SILVA et al., 2014; ANDRADE, 2017; HARRIS, 2020).

A ATI não é um programa recente; a primeira ATI, no Brasil, foi implementada, em 2006, em Maringá, e já estão bastante difundidas em todo o território brasileiro, porém, pode não estar atendendo ao crescente número de pessoas idosas (PALÁCIOS; NARDI, 2007; SELA; SELA, 2012; ESTEVES et al., 2012; SILVA et al., 2014; OLIVEIRA et al., 2017).

Apesar de haver estudos que investigaram o impacto das ATI na saúde dos usuários (HARRIS, 2017), ainda existe uma lacuna no que diz respeito ao seu surgimento no Brasil. Diante disso, esse estudo buscou fazer uma pesquisa histórica para que a partir dela seja possível compreender como surgiu e se deu o processo de implementação das primeiras unidades de ATI no Brasil.

METODOLOGIA

Para conduzir o presente estudo, foi realizado um levantamento histórico a partir de uma revisão da literatura e outras fontes escritas produtos de meios de comunicação, tais como, matérias veiculadas por emissoras de televisão e internet, e também arquivos públicos como Diário Oficial.

Para complementar as informações coletadas das fontes escritas, fizemos uso de uma fonte oral. Entrevistamos Roberto Nagahama, identificado durante a revisão literária como idealizador do primeiro projeto de ATI, no Brasil.

Após o aceite para do participante para contribuir com essa pesquisa, as perguntas foram enviadas por e-mail e por WhatsApp, conforme pedido do entrevistado, inclusive o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A entrevista ocorreu no dia 27 de julho de 2020, por meio de um aplicativo de reunião virtual (Zoom Meeting), gravada e transcrita com o uso do Youtube, pelo serviço oferecido pela Logus Academy, revisada manualmente e com o auxílio do site “otranscribe.com”. A necessidade de a entrevista ter sido realizada virtualmente foi devido ao cumprimento do distanciamento social necessário diante da pandemia de COVID-19.

O entrevistado, Roberto Nagahama, é graduado em Educação Física, pela Universidade Estadual de Maringá; sócio administrador da Academia AMCF, em Maringá; foi técnico da Seleção Brasileira de Judô, árbitro internacional de judô e secretário de Esportes e Lazer de Maringá de 2005 a 2008.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/ UERJ), sob o Parecer nº 1175414, CAAE nº 45776615.5.0000.5259.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo buscou investigar o histórico e discutir o processo da implementação das primeiras ATI no país e, para isso, optamos por buscar informações sobre a origem

do conceito de Academias ao Ar Livre (AAL) em diferentes países até chegarmos ao que hoje se entende como ATI, no Brasil. Ou seja, tentar estabelecer uma narrativa histórica e situar o leitor sobre a origem ou algo próximo à origem das ATI.

Para isso, os resultados foram organizados em duas partes de modo a otimizar a apresentação e a discussão do levantamento: 1) A origem das ATI; 2) A implementação das primeiras ATI, no Brasil.

1) A origem das ATI.

Os equipamentos de Academias ao Ar Livre, mais ou menos nos moldes como vemos nas ATI, parecem ter surgido, na China, em meados de 1998 (CHINA, 2008; CHOW et al., 2013; SALIN, 2013; FENG et al., 2019). Como em outros países, a China, também, vem apresentando o crescimento acelerado do envelhecimento populacional nas últimas décadas. Atualmente, pessoas com 60 anos ou mais correspondem a 17,9% daquela população, ou seja, aproximadamente, 249 milhões de habitantes. Cabe ressaltar que a China é o país mais populoso do mundo (FENG et al., 2019).

O crescimento da população idosa da China é um grande desafio para os governos, que acompanham, também, o aumento da prevalência de doenças crônicas e degenerativas entre os idosos, diminuindo a expectativa de vida média da população de 76 anos para 69 anos (FENG et al., 2019).

Esse fator motivou a República Popular da China a aprovar a Lei de Saúde Física, em seguida, a publicar o Nationwide Physical Fitness Program (NPFPP), um programa de exercícios físicos para toda a população pelo Conselho de Estado da China. Havia diferentes atividades no Programa, entre elas, estava prevista a instalação de equipamentos de ginástica ao ar livre em parques públicos, ruas e em lugares de grande circulação de pessoas (CHINA, 2020). Na China, as AAL são compostas de diferentes aparelhos para a realização de atividades físicas que promovem alongamento, fortalecimento muscular e resistência cardiorrespiratória (CHINA, 2020).

Segundo o Governo Chinês (2020), as primeiras academias começaram a ser instaladas, em 1998, em alguns locais e se multiplicaram após o país vencer as eleições para sediar os Jogos Olímpicos que aconteceriam, em Pequim, em 2008. Com isso, a prática de exercícios físicos para a obtenção de hábitos saudáveis e mudanças de estilo de vida foi motivada pelo Governo da China, através de propagandas e viu sua população aprovando essas academias (CHOW et al., 2013; CHOW et al., 2016; CHOW; MOWEN, WU, 2017; LEE et al., 2018; IBRACHINA, 2020).

Os Jogos Olímpicos de Pequim 2008 apresentaram as AAL para o mundo, nesse formato e, rapidamente, se espalharam e ganharam novas versões e adeptos em outros países.

2) A implementação das primeiras ATI, no Brasil.

O Brasil teve sua primeira unidade de ATI implantada, em 2006, em Maringá-PR, com um tipo de academia ao ar livre inspirado nos modelos existentes na China (MARINGÁ, 2006; PALÁCIOS; NARDI, 2007; SELA; SELA, 2012; MAZO et al., 2013; ANDRADE, 2017). Em 2005, Maringá tinha como gestor, o Prefeito Sílvio Barros (mandatos: 2005-2008 e 2009-2012, Partido Progressista/ PP), além de 19 secretarias, entre elas, a Secretaria de Esporte e Lazer, à época gerida por Roberto Nagahama.

No início do mandato, o Prefeito Sílvio Barros fez uma varredura em todas as 19 secretarias do município e identificou que a Secretaria de Saúde era o setor que mais causava gastos para o município, aproximadamente 38% do orçamento total do município. Com isso, a prefeitura propôs que fossem promovidas ações de melhoria da qualidade de vida da população e criou o projeto Maringá Saudável, para que a Secretaria de Saúde deixasse de gastar o percentual acima descrito (38%) com doenças, envolvendo todas as outras 18 secretarias com ações que ajudassem na redução destes gastos e em consequência, melhorasse a qualidade de vida da população.

Como gestor da Secretaria de Esporte e Lazer, Roberto Nagahama apresentou a ideia de um projeto de Academia da Terceira Idade ao prefeito após ter assistido a uma matéria da Rede Globo (Jornal da Globo) no mês de outubro de 2005. A matéria apresentada pela repórter Sônia Bridi falava sobre a vida social e econômica da China naquele ano e, em determinado momento mostrou um parque público em que tinham equipamentos de ginásticas sendo usados pela população predominantemente idosa. Após solicitar à Rede Globo do Rio uma cópia da matéria e já com material (reportagem) em mãos, Roberto Nagahama revisou o conteúdo e fez a proposta ao, então, Prefeito Sílvio Barros que se mostrou receoso sobre a perspectiva de sucesso de implantação desse empreendimento na cidade.

Segundo o entrevistado, após o aval do Prefeito, ele iniciou os estudos do projeto e para além da ideia e da vontade de colocá-la em prática, havia o entrave de como a Prefeitura poderia custear um projeto como esse, o que se concretizou, através de uma

parceria com uma empresa privada, a Unimed Saúde Maringá, como uma estratégia para reduzir os custos da instalação dos equipamentos.

Resolvida a questão de financiamento do Projeto, havia a necessidade de se planejar a construção dos equipamentos que iriam compor as ATI. O programa de TV que Roberto Nagahama assistiu não dava a riqueza de detalhes para se construir equipamento similar. O, então, Secretário de Esporte e Lazer de Maringá-PR, tinha, apenas, conhecimento e experiência com equipamentos de academias convencionais, já que é dono de uma academia naquele município, há 43 anos. À época, ele contou com uma ajuda de uma ex-aluna que esteve em Pequim, fotografou e captou dados dos equipamentos de lá e que o permitiu entender a ergonomia dos mesmos.

Buscando copiar o que as fotos e o programa de TV mostravam, Roberto Nagahama foi em busca de um fabricante, no Brasil, na própria Maringá, e buscou um amigo que trabalhava com dobras e curvas de canos, Paulo Ziober.

Paulo Ziober e sua família administram uma metalúrgica, em Maringá, há, aproximadamente, 90 anos e, em 2006, a metalúrgica Ziober Brasil foi convidada pela Prefeitura para participar do projeto Maringá Saudável, e fabricar os equipamentos das ATI propostas por Roberto Nagahama (ZIOBER BRASIL, 2020). Os equipamentos das ATI deveriam ser de material próprio a permanecer ao ar livre, sob risco de chuva, muito sol, vento, e o próprio uso coletivo, já que ficariam instalados em locais públicos. E a Ziober já tinha experiência na fabricação de acessórios para carros e, talvez, isso fosse uma vantagem para fazer os equipamentos das ATI.

Porém, a partir do relato, pôde-se constatar a informalidade envolvida na fabricação dos primeiros equipamentos da ATI, uma vez que não houve pesquisa de mercado e, também, não foi possível encontrar, em documentos oficiais, a abertura de nenhum processo licitatório para que pudesse avaliar e selecionar a proposta que oferecesse mais vantagens e melhor relação custo-benefício para o município de Maringá. E talvez a inexistência de um processo licitatório em 2005/2006, tenha se dado pela falta de outras empresas fabricantes que pudessem ser concorrentes da Ziober Brasil, desse modo, se enquadrando no artigo 25, inciso I, da Lei 8.666/1.993.

Entretanto, os equipamentos das ATI fabricados pela Paulo Ziober Equipamentos Metalúrgicos Ltda., aparentemente, não foram registrados como patentes de criação/invenção por parte da empresa e, sim, uma solicitação de registro como desenho industrial no Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI), o que não lhe

dá o direito de exclusividade na fabricação dos mesmos (SANTA CATARINA, 2014).

Quanto ao fato de serem cópias de equipamentos já existentes na China, os Desenhos Industriais registrados e patenteados pelos órgãos regulamentadores, estarão protegidos durante o período de 10 anos, podem ser prorrogados por no máximo 25 anos, e os primeiros equipamentos de ginástica ao ar livre foram instalados na China em meados de 1995, sendo reproduzidos aqui, no Brasil, 11 anos depois.

A primeira ATI de Maringá-PR era formada por 10 aparelhos metálicos de ginástica, disponibilizados para a prática de exercícios físicos ao ar livre e estava localizada ao lado de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade. No primeiro ano, a cidade possuía 8 núcleos e em pouco mais de dois anos após a inauguração da primeira ATI, houve a inauguração da 35ª unidade na mesma cidade (MARINGÁ, 2006; PALÁCIOS; NARDI, 2007; LAU, 2008).

Quanto à decisão dos locais em que iriam ser implementadas essas academias, Roberto Nagahama informou que, foi uma decisão estratégica pensar nas UBS como um local para a implementação das ATI. Dessa forma, facilitar o envolvimento da população destas, na promoção da saúde por meio da atividade física, otimizar custos, além de prestar atendimento multiprofissional, uma vez que os idosos já eram atendidos pela equipe de saúde destas unidades.

Profissionais de Educação Física e estagiários atuavam diretamente nos núcleos de ATI, em dias e horários escalonados. Nessas unidades haviam placas informativas, em que constavam os dias e horários dos serviços, dessa maneira, os idosos interessados ou frequentadores se informavam e adequavam os horários as suas rotinas.

De acordo com Roberto Nagahama, os profissionais atuantes recebiam um DVD, onde constava o manual dos equipamentos, forma de prescrição dos exercícios. Porém, não pôde ser feita uma análise qualitativa do conteúdo apresentado no DVD mencionado pelo entrevistado, por não termos tido acesso a ele.

Um outro ponto importante, foi como se deu a divulgação para a população alvo e, segundo Roberto Nagahama, primeiramente, ele visitou escolas da região e palestrou para os alunos e comunidade escolar, para que os mesmos entendessem a quem era destinado os equipamentos e também, para que pudessem divulgar em suas casas para seus pais e avós. Líderes religiosos também foram comunicados e orientados a divulgar para os seus fiéis, assim como líderes políticos da região também foram apresentados ao projeto.

É desta forma, a população conheceu e aceitou o projeto, o tornando parte de suas vidas e zelando pelo cuidado e manutenção dos equipamentos, a fim de evitar o vandalismo por parte terceiros, já que os equipamentos eram dispostos em locais públicos e abertos à população.

Assim nascia a ideia das ATI, no Brasil. O município de Maringá, através do projeto “Maringá Saudável”, foi pioneiro na implementação das ATI e possuía alvará de funcionamento do Ministério da Saúde e dos Esportes, além de prêmios como melhor projeto de promoção da prática de atividade física (MARINGÁ, 2006; ZIOBER BRASIL, 2020). Atualmente, os equipamentos de ginástica ao ar livre que compõem as ATI já existem em, praticamente, todas as federações brasileiras e isso confirma o seu sucesso.

Com a ampla divulgação e conscientização sobre o cuidado com os equipamentos, como foi relatado por Roberto Nagahama, a população abraçou o Projeto e incluiu a prática de exercícios em suas rotinas diárias, o que resultou em benefícios à saúde e, principalmente, socialização entre os idosos. O município conseguiu reduzir os custos com a saúde, espaços foram reurbanizados e disponibilizados à população, o projeto ganhou reconhecimento, prêmios, incentivos por parte do Governo, ganhou visibilidade e a confiança de gestores de outros municípios e Estados, se espalhando por todo o território nacional (MARINGÁ, 2006; MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2006).

Segundo UNA-SUS (2015), o Ministério da Saúde vem promovendo a implantação e implementação de polos das Academias da Saúde nos municípios brasileiros desde 2011, por entender a importância da prática regular de atividade física como forma de manutenção e prevenção de doenças crônicas. Alguns estudos analisaram os benefícios gerados aos usuários das ATI de Maringá e concluíram que os idosos aceitaram bem o projeto e suas propostas, verbalizaram melhorias na saúde física, mental e na qualidade de vida, além de desejarem a permanência do Projeto e a instalação de novos equipamentos em praças abandonadas (ESTEVEES et al., 2012; GOZZI et al., 2016; GUARNIERI et al., 2018).

Embora as ATI estejam difundidas no país, ainda, se considera que “Os equipamentos urbanos de uso público, porém, ainda não são suficientes para atender à crescente população de pessoas idosas” (ALCÂNTARA et al., 2016, p. 306). O que reforça a necessidade de haver, para além dos equipamentos públicos para prática de

exercícios, ações que ofertem outros serviços e estratégias que atendam à demanda gerada pelo crescimento acentuado da população idosa (ALCÂNTARA et al., 2016).

A ATI é um programa de promoção da saúde e, para que ela se mantenha de forma eficiente, é necessário que haja uma gestão de qualidade e que haja monitoramento das atividades para que se possa manter e/ou aumentar o sucesso de um projeto, otimizando os resultados na saúde dos frequentadores, aumentando a adesão e permanência no programa (HARRIS, 2017); é o que Araújo (2010) denomina de ‘gestão orientada por resultados’.

Pode-se observar uma ampla adesão dos municípios por programas relacionados, onde o número de equipamentos cresceu, expressivamente, ao longo dos últimos anos, tornando-se um programa importante para atividade física e lazer dos usuários (CASTAÑON et al., 2016). Entretanto, a implementação desses equipamentos requer investimentos, pesquisas e adequações que possibilitem reais benefícios à população. Para isso, é imprescindível compreender o funcionamento desses programas, averiguando estratégias, diagnósticos e prioridades dessas ações a fim de torna-las efetivas (AMORIM et al., 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo faz parte de uma pesquisa maior, dissertação de mestrado intitulada: Academias ao Ar livre no Brasil como política de promoção da saúde de idosos: Caso das Academias da Terceira Idade da Cidade do Rio de Janeiro (2009-2019).

Programas de políticas públicas de promoção da saúde através da prática de atividade física regular como são as ATI são de grande importância e necessárias para a sociedade, em específico, à população idosa, visto que o envelhecimento populacional segue em rápido crescimento. E, mais que uma longevidade maior e uma quantidade aumentada de idosos, é importante que se promova um envelhecimento saudável, com mais qualidade de vida e autonomia.

Pôde-se apurar o que motivou e como surgiram os primeiros modelos de ATI, o que foi esclarecedor. Da réplica de equipamentos já existentes em outro país, surgiu o que foi chamado de projeto inovador, a partir disso, surgiram várias outras unidades pelo Brasil, em espaços públicos e, também, dentro das dependências de Unidade Básica de Saúde, se tornando uma ferramenta capaz de contribuir para a redução de comorbidades e, também, gastos públicos com a saúde da população.

Vale destacar que a quantidade de ATI é insuficiente se compararmos ao número de pessoas idosas no país, unidades em diversos lugares estão sucateadas, alocadas em espaços de difícil acesso ou sem segurança, além de sofrerem com a constante troca na gestão das secretarias que gerem os projetos e a descontinuidade do que foi conquistado fez com que os idosos frequentadores perdessem a oferta de atividade física gratuita, entre outros benefícios relacionados à saúde.

A ATI é um projeto de políticas públicas não deveriam estar atreladas com prefeitos ou vereadores, e sim ser um compromisso dos Estados, para que os projetos não sejam interrompidos a cada troca de gestão.

Diante disso, sugere-se novos estudos sobre o funcionamento das ATI, assim como os projetos e programas que oferecem atividades nesses equipamentos, pois eles são de grande valia para a sociedade, principalmente para a população idosa que cresce em números, e precisam ser repensados, reavaliados, com novas estratégias para que esses equipamentos não sejam apenas estruturas abandonadas em espaço públicos e com pouca serventia.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, A. de O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. **Política Nacional do Idoso Velhas e Novas Questões**. [S.l.: s.n.], 2016. 622 p. ISBN: 978-85-7811-290-5.

AMORIM, T. C. et al. Descrição dos programas municipais de promoção da atividade física financiados pelo Ministério da Saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, [s.l.], v. 18, n. 1, p. 63–74, 2013. ISSN: 2317-1634, DOI: <http://dx.doi.org/10.12820/2317-1634.2013v18n1p63>.

ANDRADE, J. S. **Academias ao Ar Livre como política pública de promoção da saúde do idoso, através do exercício físico, na cidade do Rio de Janeiro**. 1–108 p. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2017.

ARAÚJO, M. A. D.; ARAUJO, M. A. D. Responsabilização pelo controle de resultados no Sistema Único de Saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [s.l.], v. 27, p. 230–236, 2010. ISSN: 1020-4989.

CANADA. BRITISH COLUMBIA. **Seniors Community Parks**. 2015. 2015.

CASTANÕN, J. A. et al. Academias ao Ar Livre : uma análise dos espaços públicos. In: CONGRESSO DE ERGONOMIA APLICADA, 1., 2016. **Anais..** [S.l.: s.n.], 2016.

CHINA. **Olympic passion turns into “exercise fervor” in China**. 29/08/2008. 2008. Disponível em: <http://www.china-embassy.org/eng/zt/c/t510021.htm>. Acesso em: 05 mar. 2021.

CHINA. **Nationwide physical fitness program.** 2020. Disponível em: <http://karachi.china-consulate.org/eng/zggk/t264168.htm>. Acesso em: 05 mar. 2021.

CHOW, B. C.; MCKENZIE, T. L.; SIT, C. H. P. Public parks in Hong Kong: Characteristics of physical activity areas and their users. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s.l.], v. 13, n. 7, 2016. ISBN: 8523943412, ISSN: 16604601, DOI: 10.3390/ijerph13070639.

CHOW, H. W. Outdoor fitness equipment in parks: A qualitative study from older adults' perceptions. **BMC Public Health**, [s.l.], v. 13, n. 1, 2013. ISSN: 14712458, DOI: 10.1186/1471-2458-13-1216.

CHOW, H. W.; MOWEN, A. J.; WU, G. L. Who is using outdoor fitness equipment and how? The case of Xihu Park. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s.l.], v. 14, n. 4, 2017. ISSN: 16604601, DOI: 10.3390/ijerph14040448.

ESPORTE, S. E. Do. **Ministério do Esporte.** 14 Março 2006. 2006. Disponível em: <http://arquivo.esporte.gov.br/index.php/noticias/24-lista-noticias/40936-maringa-inaugura-academias-da-terceira-idade>. Acesso em: 24 mar. 2021.

ESTEVEES, J. V. D. C. *et al.* O uso de academias da terceira idade por idosos modifica parâmetros morfofuncionais? **Acta Scientiarum - Health Sciences**, [s.l.], v. 34, n. 1, p. 31-38, 2012. ISSN: 16799291, DOI: 10.4025/actascihealthsci.v34i1.8354.

FENG, Y. *et al.* The evolutionary trends of health behaviors in Chinese elderly and the influencing factors of these trends: 2005-2014. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s.l.], v. 16, n. 10, p. 1-17, 2019. ISSN: 16604601, DOI: 10.3390/ijerph16101687.

GOZZI, S. D.; BERTOLINI, S. M. M. G.; LUCENA, T. F. R. Impacto das academias da terceira idade: comparação da capacidade motora e cognitiva entre praticantes e não praticantes. **ConScientiae Saúde**, [s.l.], v. 15, n. 1, 2016. ISSN: 1983-9324, DOI: 10.5585/conssaude.v15n1.5775.

GUARNIERI, F.; CHAGAS, P. B.; VIEIRA, F. G. D. Territorialização do cotidiano a partir de intervenções governamentais: o caso das Academias da Terceira Idade (Atis). **Revista Alcance**, [s.l.], v. 25, n. 1, p. 061, jan./abr. 2018. ISSN: 1413-2591, DOI: 10.14210/alcance.v25n1(jan/abr).p061-078.

HARRIS, E. R. A. **Motivos da adesão de idosos ao programa de exercícios físicos oferecido nos núcleos do Rio Ar Livre do município do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2017.

IBRACHINA. **A importância dos idosos na sociedade chinesa | Ibrachina.** 2020. Disponível em: <https://ibrachina.com.br/cultura/a-importancia-dos-idosos-na-sociedade-chinesa/>. Acesso em: 12 abr. 2021.

LAU, L. **ATI oferece lazer e exercícios físicos às pessoas da terceira idade - Prefeitura do Município de Maringá.** 13/11/08. 2008. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/site/index.php?sessao=75284dbf5b5575&id=7132>. Acesso em: 12 abr. 2021.

LEE, J. L. C.; LO, T. L. T.; HO, R. T. H. Understanding outdoor gyms in public open spaces: a systematic review and integrative synthesis of qualitative and quantitative

evidence. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s.l.], v. 15, n. 4, 2018. ISSN: 16604601, DOI: 10.3390/ijerph15040590.

MACIEL, Marcos; COUTO, A. Lazer. Política Pública. Promoção da Saúde. **Perspectivas em Políticas Públicas**, [s.l.], v. 11, p. 55–79, 2018.

MARINGÁ. **Ministro do Esporte visita Vila Olímpica e participa da inauguração da Academia da Terceira Idade - Prefeitura do Município de Maringá**. 2006. Disponível em:

<http://www2.maringa.pr.gov.br/site////////index.php?sessao=337272e9fa5533&id=465>.

Acesso em: 24 mar. 2021.

MAZO, G. Z.; QUINAUD, P. T.; VIRTUOSO, J. F. **ARTIGO ORIGINAL Academias da saúde de Florianópolis : diferenças regionais na percepção dos idosos quanto aos serviços prestados , motivos de ingresso e permanência e nível de atividade física**. [s.l.], v. 42, n 1, p. 56–62, 2013. ISSN: 0004-2773.

NERI, M. **Onde Estão Os Idosos ?** [s.l.: s.n.], 2020. p. 15.

OLIVEIRA, D. V. de *et al.* Relação da força muscular com as atividades básicas e instrumentais de vida diária de idosos fisicamente ativos. **Relação da força muscular com as atividades básicas e instrumentais de vida diária de idosos fisicamente ativos**, [s.l.], v. 43, n. 2, 2017. DOI: 10.5902/2236583424800.

PALÁCIOS, A. R. O. P. *et al.* Academia da Terceira Idade: promoção da saúde e atividade física em Maringá. **Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 40, p. 71–76, 2007.

PINHEIRO, W. L.; COELHO FILHO, J. M. Perfil dos idosos usuários das academias ao ar livre para a terceira idade. **Revista Brasileira em promoção da Saúde**, [s.l.], v. 30, n. 1, p. 93–101, 2017. ISSN: 18061230, DOI: 10.5020/18061230.2017.

SALIN, M. D. S. Espaços públicos para a prática de atividade física: o caso das academias da melhor idade de Joinville-SC. **Journal of Chemical Information and Modeling**, [s.l.], v. 53, n. 9, p. 1689–1699, 2013. ISBN: 9788578110796, ISSN: 1098-6596.

SELA, V. M.; SELA, F. E. R. A Academia da Terceira Idade como um projeto do governo municipal de Maringá-PR para solucionar as falhas de mercado. **Caderno de Administração**, [s.l.], v. 20, p. 82–90, 2014. ISSN: 2359-0742, DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/cadadm.v20i1.22842>.

SILVA, N. L. *et al.* **Exercício físico e envelhecimento: benefícios à saúde e características de programas desenvolvidos pelo LABSAU/IEFD**. **Uerj. Rev. Hupe**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 75–85, 2014. ISSN: 1983-2567, DOI: 10.12957/rhupe.2014.10129.

UNA-SUS. **Pessoas idosas também são beneficiadas pelas Academias da Saúde - 27/08/2015**. 2015. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/pessoas-idosas-tambem-sao-beneficiadas-pelas-academias-da-saude>. Acesso em: 12 abr. 2021.

ZIOBER BRASIL. **Ziober Brasil - Academia ao Ar Livre**. 2021. Disponível em: <http://www.zioberbrasil.com.br/quem-somos?id=7#tags>. Acesso em: 12 abr. 2021.