



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro de Educação e Humanidades

Instituto de Educação Física e Desportos

Cintia da Penha Santos

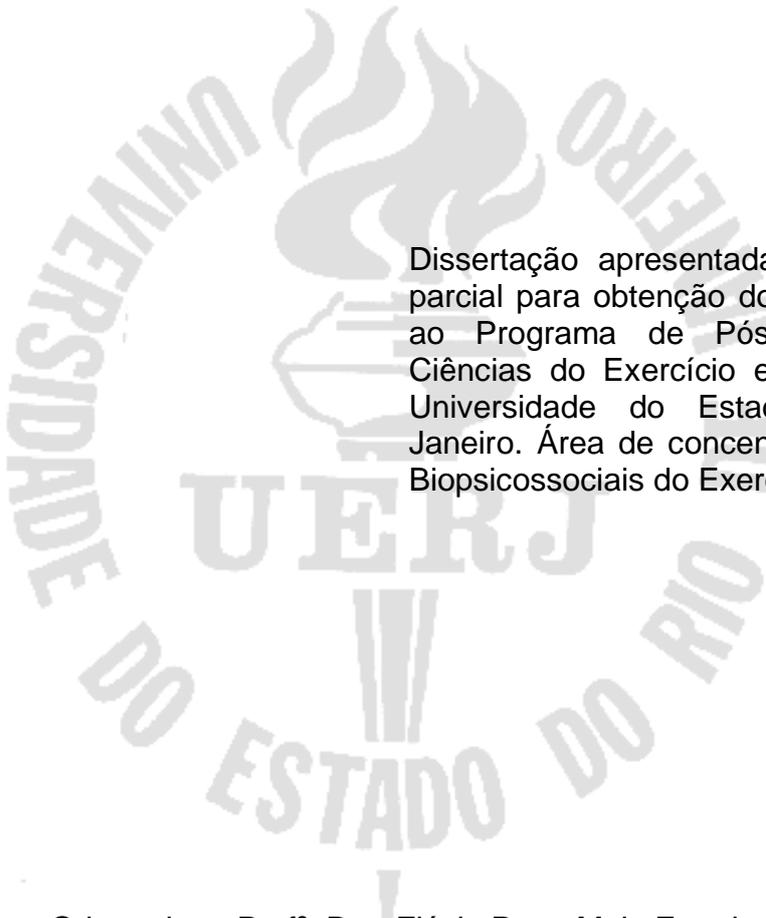
**Academias ao ar livre no Brasil como política de promoção da
saúde de idosos: caso das Academias da Terceira Idade na Cidade
do Rio de Janeiro (2009-2019)**

Rio de Janeiro

2021

Cintia da Penha Santos

Academias ao ar livre no Brasil como política de promoção da saúde de idosos: caso das Academias da Terceira Idade na Cidade do Rio de Janeiro (2009-2019)



Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre ao Programa de Pós-Graduação em Ciências do Exercício e do Esporte, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico.

Orientadora: Prof^a. Dra. Flávia Porto Melo Ferreira

Rio de Janeiro

2021

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CEH/B

S237 Santos, Cíntia da Penha dos.
Academias ao ar livre no Brasil como política de promoção da
saúde de idosos : caso das Academias da Terceira Idade na cidade
do Rio de Janeiro (2009-2019) / Cíntia da Penha dos Santos. –
2021.

141 f. : il.

Orientadora: Flávia Porto Melo Ferreira.
Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio
de Janeiro, Instituto de Educação Física e Desportos.

1. Exercício físico para idosos – Aspectos da saúde - Teses. 2.
Academia de ginástica – Teses. 3. Idosos – Saúde e higiene - Teses.
4. Idosos – Rio de Janeiro (RJ) - Teses. 5. Políticas públicas – Rio
de Janeiro (RJ) - Teses. I. Ferreira, Flávia de Porto Melo II.
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Educação
Física e Desportos. III. Título.

CDU 796-053.9

Bibliotecária: Mirna Lindenbaum. CRB7 4916

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial
desta dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Cintia da Penha Santos

Academias ao ar livre no Brasil como política de promoção da saúde de idosos: caso das Academias da Terceira Idade na Cidade do Rio de Janeiro (2009-2019)

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Ciências do Exercício e do Esporte da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico.

Aprovada em 04 de fevereiro de 2021.

Banca Examinadora:

Prof^a. Dra. Flávia Porto Melo Ferreira (Orientadora)
Instituto de Educação Física e Desportos – UERJ

Prof. Dr. Silvio de Cássio Costa Telles
Instituto de Educação Física e Desportos – UERJ

Prof. Dr. Victor Andrade de Melo
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro
2021

DEDICATÓRIA

Eu dedico àquela que foi a pessoa mais importante da minha vida, minha avó Edelzuita Afra (em memória), à minha fiel, incentivadora e minha madrinha Alcaene Moreira, e, também, à Flávia Porto, orientadora mais justa e humana que pude conhecer e conviver nesses últimos 3 anos.

AGRADECIMENTOS

A Deus e aos orixás, por todos os ensinamentos, acolhimento e proteção.

Ao meu, pai Antônio Lázaro, que foi o maior investidor dos meus estudos, permitindo que eu chegasse até aqui.

À minha mãe, Jacinta Maria, pela torcida e incentivo.

Aos professores que contribuíram para a minha formação nas graduações, em especial para Roxana Brasil, que plantou em mim a vontade de seguir estudando atividade física e envelhecimento.

À minha orientadora Flávia Porto, pela confiança, credibilidade e motivação ao longo desses 3 anos.

Aos professores do PPGCEE/UERJ que tanto contribuíram para a minha evolução acadêmica.

À equipe do Centro de Movimento do Instituto Nacional de Tecnologia (CEMOV/INT), Carla Patrícia Guimarães, Ana Paula Xavier e César Oliveira, por todo o ensinamento, ajuda e amizade.

Aos professores, Carla Patrícia Guimarães, Luiz Alberto Batista e Jonas Gurgel que participaram da Banca examinadora de qualificação e me incentivaram a seguir um novo caminho de dissertação.

Aos professores Victor Andrade de Melo e Silvio Telles pelas contribuições.

Aos entrevistados Luis Otávio Ferreira, Roberto Nagahama, Paulo de Tarso Farinatti e Ricardo Gonçalves Cordeiro pelo aceite em participar, e também pelas contribuições.

À professora Gabriela Souza, pela ajuda e orientações sobre programas de transcrição de falas utilizados nessa pesquisa.

À Caroline Barbosa e Juliana Vianna, minha companheira, por terem sido meus pilares nos momentos mais difíceis e, também, por ajudarem nas transcrições das entrevistas.

E, também, às pessoas que estiveram em momentos importantes, que torceram, choraram e comemoraram comigo, são eles: Alessandra Prudêncio, Clarissa dos Santos, Andrea Domingos, Elen Rosa, Josenira Feitosa, Tânia Brito, Kelly Soares, Yanet Acosta, Robson de Faria, Lucília Mangona.

RESUMO

SANTOS, Cintia da Penha. **Academias ao ar livre no Brasil como política de promoção da saúde de idosos: caso das Academias da Terceira Idade na Cidade do Rio de Janeiro (2009-2019)**. 2021. 141 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Exercício e do Esporte) - Instituto de Educação Física e Desportos, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

Introdução: As Academias da Terceira Idade (ATI) são espaços com equipamentos similares aos de uma academia convencional de musculação adaptados para estarem ao ar livre cuja proposta é oferecer, gratuitamente e de fácil acesso, a prática de exercícios físicos a adultos e idosos. O município do Rio de Janeiro implementou a sua primeira unidade, em 2009, três anos após a primeira ser inaugurada, no Brasil, em Maringá, especificamente. Porém, pouco se sabe sobre como se deu essa implementação, quais as metas atingidas, o porquê da escolha de certos bairros para receberem uma ATI e aparelhos serem diferentes de outras localidades, e por que a única ATI instalada em um *campus* universitário no país ter sido fechada, mesmo que o objetivo fosse torná-la uma academia-modelo que serviria como campo de investigação científica para pesquisadores de diferentes áreas. Objetivo: Investigar o histórico e discutir o processo da implementação das ATI, no Brasil, em especial, na cidade do Rio de Janeiro. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa histórica com a utilização de fontes escritas, tais como: revisão da literatura, matérias veiculadas por emissoras de televisão e internet, matérias jornalísticas digitalizadas e disponibilizadas pelo site *Acervo O Globo*, arquivos públicos como Diários Oficiais e fontes orais. A abordagem de tempo presente foi escolhida para ajudar a compreender o processo de implementação e continuidade das ATI na cidade do Rio de Janeiro, a partir da narrativa de quatro pessoas que participaram desse processo, de 2009 a 2020. As entrevistas foram realizadas entre 2017 e 2020, através de questionário e reunião realizadas na plataforma virtual *Zoom Meetings*. Após a realização de todas as entrevistas, a transcrição foi efetuada com o uso do Youtube e serviço oferecido pela Logus Academy e revisadas, manualmente, ou com o auxílio do site “otranscribe.com”. Resultados: As ATI surgiram a partir de modelos copiados da China, que inaugurou os equipamentos à época do Jogos Olímpicos de Pequim. No Brasil, os aparelhos foram construídos por tentativas e erros. Em Maringá, a escolha dos bairros para a instalação das ATI deu-se com base na quantidade de idosos da região. No Rio, não há registros do estudo de levantamento, mas, a primeira ATI foi em Copacabana, bairro com a maior quantidade de idosos longevos da cidade. Com o tempo, as ATI passaram a fazer parte de um Projeto maior, o Rio Ar Livre (RAL), que agrupava outros programas de oferta de exercício físico gratuito para idosos. Uma ATI, conhecida como RAL/ UERJ, foi instalada no *campus* dessa Universidade, mas, fechada por imposição do Ministério Público. No início, as ATI da cidade ofereciam aulas orientadas por professores de Educação Física com suporte de técnicos de Enfermagem e auxiliar administrativo. Com o tempo, as equipes foram dispensadas, as ATI foram desaparecendo e, hoje, pouco se sabe de quantas, ainda, existem na cidade, quantas pessoas são atendidas e o impacto dos exercícios na saúde dos usuários. Há estudo, porém, falando do impacto negativo do fechamento do RAL/ UERJ na vida dos idosos que participavam. Conclusão: Como política pública, as ATI são uma opção adequada de promoção da saúde de idosos, através da prática de exercícios físicos, desde que haja uma gestão adequada, sem encerramento das atividades seja por falta de pagamento dos colaboradores, seja por falta de manutenção dos equipamentos, seja porque não há estudos sobre os impactos na saúde dos usuários. Sugere-se uma gestão orientada por resultados e a transparência e acessibilidade na divulgação das informações relativas às ATI.

Palavras-chave: Atividade Física para Idoso. Saúde Pública. Saúde do Idoso.
Políticas públicas. Administração de Serviços de Saúde.

ABSTRACT

SANTOS, Cintia da Penha. **Outdoor academies in Brazil as a policy for the promotion of elderly health: case of Senior Citizens' Academies in the City of Rio de Janeiro (2009-2019).** 2021. 141 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Exercício e do Esporte) - Instituto de Educação Física e Desportos, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

Introduction: Senior Citizens' Gyms (ATI) are spaces with equipment similar to those of a conventional weight training gym adapted to be outdoors whose proposal is to offer free and easy access to physical exercise for adults and the elderly. The municipality of Rio de Janeiro implemented its first unit, in 2009, three years after the first was inaugurated, in Brazil, in Maringá, specifically. However, little is known about how this implementation took place, what goals were achieved, why the choice of certain neighborhoods to receive an ATI and devices are different from other locations, and why the only ATI installed on a *campus* university in the country have been closed, even though the objective was to make it a model academy that would serve as a field of scientific investigation for researchers from different areas. Objective: To investigate the history and discuss the process of implementation of ATI, in Brazil, in particular, in the city of Rio de Janeiro. Methodology: This is a historical research with the use of written sources, such as: literature review, articles published by television and internet stations, digitalized journalistic articles and made available by the *Acervo O Globo* website, public archives such as Official Diaries and sources oral. The present-time approach was chosen to help understand the process of implementing and continuing the ITAs in the city of Rio de Janeiro, based on the narrative of four people who participated in this process, from 2009 to 2020. The interviews were conducted between 2017 and 2020, through a questionnaire and meeting held on the *Zoom Meetings* virtual platform. After conducting all the interviews, the transcription was performed using YouTube and the service offered by Logus Academy and reviewed, manually, or with the help of the "otranscribe.com" website. Results: ATI arose from models copied from China, which inaugurated the equipment at the time of the Beijing Olympic Games. In Brazil, the devices were built by trial and error. In Maringá, the choice of neighborhoods for the installation of ITAs was based on the number of elderly people in the region. In Rio, there are no records of the survey study, but the first ATI was in Copacabana, the neighborhood with the largest number of long-lived elderly in the city. Over time, ATI became part of a larger project, Rio Ar Livre (RAL), which brought together other programs offering free physical exercise to the elderly. An ATI, known as RAL / UERJ, was installed on the *campus* of this University, but closed by the Public Prosecutor's Office. In the beginning, the city's ATI offered classes guided by Physical Education teachers with the support of Nursing technicians and administrative assistants. Over time, the teams were discharged, the ITAs disappeared and, today, little is known of how many still exist in the city, how many people are served and the impact of the exercises on the users' health. There is a study, however, talking about the negative impact of closing RAL / UERJ on the lives of the elderly who participated. Conclusion: As a public policy, ITAs are an adequate option to promote the health of the elderly, through the practice of physical exercises, as long as there is an adequate management, without termination of activities, either due to lack of payment by employees, or due to lack of maintenance equipment, either because there are no studies on the impacts on users' health. Results-oriented management and transparency and accessibility in the dissemination of information related to ITA are suggested.

Keyword: Physical Activity for the Elderly. Public Health. Health of the Elderly. Public policy. Health Services Administration.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Academia de ginástica ao ar livre na China.	21
Figura 2 - Academia ao ar livre, similar à ATI, localizada na Avenida 9 de Julho, em Buenos Aires, Argentina.	22
Figura 3 - Academia ao ar livre similar à ATI localizada na Avenida 9 de Julho, em Buenos Aires, Argentina - destaque para o aparelho "remada"	22
Figura 4 - Academia ao ar livre similar à ATI localizada na Cra. 9, em Tunja Bocaya na Colômbia - destaque para os aparelhos "Leg Press e Simulador de Agachamentos"	23
Figura 5 - Academia ao ar livre similar à ATI localizada no Lac d'Annecy em Annecy na França - destaque para o aparelho "Leg Press"	23
Figura 6 - Academia ao Ar Livre / Rudimentar.....	34
Figura 7 - Academia ao ar livre rudimentar (cimento, ferro, borracha).....	35
Figura 8 - Esculturas "Academia'	36
Figura 9 - Academia da Terceira Idade (ATI) – Local: Campos dos Goytacases /RJ40	
Figura 10 - Rotina de treinamento do RAL	47
Figura 11 - Rio Praia Maravilhosa	54
Figura 12 - Equipamento de ginástica e alongamento.....	55
Figura 13 - Itaú Viver Mais	55
Figura 14 - Saúde na Praça	56

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAL	Academia ao Ar Livre
ATI	Academia da Terceira Idade
HUPE	Hospital Universitário Pedro Ernesto
IMMA	Idosos em Movimento Mantendo a Autonomia
RAL	Rio Ar Livre
SEMEARC	Secretaria Municipal de Envelhecimento Ativo, Resiliência e Cuidado
SESQV	Secretaria Especial de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida
SETI	Secretaria Especial da Terceira Idade
SMASDH	Secretaria Municipal de Assistência Social e Desenvolvimento Humano
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UNA-SUS	A Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde
UNATI	Universidade da Terceira Idade da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	10
1	FONTES E METODOLOGIA	17
2	O SURGIMENTO DAS ACADEMIAS DA TERCEIRA IDADE (ATI)	20
2.1	O início das ATI, no Brasil	24
2.2	O Rio de Janeiro Implementa Academias Ao Ar Livre (AAL)	37
2.3	Academias ao ar livre (AAL) patrocinadas pela iniciativa privada	53
2.4	A ATI como políticas públicas: Resultados e investimentos	58
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	62
	REFERÊNCIAS	64
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	74
	APÊNDICE B – Entrevista com Roberto Nagahama	76
	APÊNDICE C – Entrevista com Paulo de Tarso V. Farinatti	103
	APÊNDICE D – Entrevista com Ricardo Cordeiro	113
	APÊNDICE E – Questionário/entrevista com Luis O. Ferreira	137

INTRODUÇÃO

No mundo inteiro, a quantidade de pessoas idosas vem crescendo nas últimas décadas (VERAS, 2009; PRATA et al., 2011; WHO, 2016; IBGE, 2019; OLIVEIRA, 2019). No Brasil, atualmente, os idosos correspondem a cerca de 9% da população e a estimativa é que essa proporção aumente nos próximos anos, possivelmente, chegando a algo em torno de 25%, no ano de 2060 (IBGE, 2019). Além da quantidade de pessoas com mais de 60 anos estar aumentando, a longevidade¹ e a expectativa de vida² dos indivíduos, também, crescem, no país (OLIVEIRA, 2019). Sabendo-se da causa multifatorial do processo de envelhecimento, entende-se porque, de perto, diferentes cidades brasileiras apresentam expectativas de vida distintas (WEINERT; TIMIRAS, 2003; VERAS, 2009; PRATA et al., 2011; WHO, 2016; FULOP et al., 2019; OLIVEIRA, 2019).

No caso do Rio de Janeiro, de acordo com Alves et al. (2016), o município vem passando por um processo de transição demográfica, em que a população está se tornando mais velha. Embora isso se relate como uma realidade da região de forma global, Alves et al. (2016) afirmam que há diferenças entre os bairros do município do Rio em relação aos estágios de envelhecimento populacional. Por exemplo, os bairros que compõem a Zona Sul, apresentam uma porcentagem maior de moradores idosos, em relação aos bairros que compõem a Zona Oeste. Essa diferença pode ser explicada pela desigualdade de índices socioeconômicos, inclusive mostrando uma longevidade maior em bairros que detêm os melhores indicadores socioeconômicos de idosos de 75 anos ou mais em comparação aos bairros mais pobres (SEBRAE/RJ, 2014; ALVES et al., 2016). Esses indicadores socioeconômicos refletem a desigualdade social e a ausência ou carência de políticas públicas que ofertam serviços públicos de atenção à saúde, incluindo o exercício físico. Então, talvez se forme um ciclo vicioso, ou seja, não havendo possibilidade de se envelhecer melhor por dificuldade de se ter acesso a serviços de qualidade de promoção da saúde, em uma mesma cidade, podemos ter regiões com índice de desenvolvimento humano bem diferentes. E, levando-se em conta que o

¹ Longevidade está relacionado ao tempo normal de duração da vida de um organismo (DECS, 2021).

² Expectativa de vida é baseado em dados estatísticos conhecidos, número de anos que qualquer pessoa de uma determinada idade deve, razoavelmente, esperar viver (DECS, 2021).

envelhecimento populacional, no Rio de Janeiro, é um fato e que esse fenômeno impacta de forma social e econômica (BUSS, 2000; BENEDETTI et al., 2007; VERAS, 2009; KÜCHEMANN, 2012; ALVES et al., 2016), é importante que se promovam ações para incentivar um envelhecimento saudável e com mais qualidade de vida.

Nesse contexto de aumento da quantidade e longevidade de pessoas mais velhas residentes na capital fluminense, lembra-se que o Rio de Janeiro carrega o título de “Cidade Amiga do Idoso”, conceito criado, em 2005, durante o 18º Congresso Mundial de Gerontologia, realizado na mesma cidade. A ideia desse título é estimular que os municípios adotem medidas que fomentem a melhoria da qualidade de vida e o envelhecimento saudável da população. Mas, apesar desse pontapé inicial, ainda, tramita (em 2021) o projeto de lei que institui “O Guia - Rio de Janeiro: Cidade Amiga do Idoso”, na câmara municipal, desde 2014. Esse guia é uma espécie de lista de checagem “para que a cidade possa se auto avaliar, servindo como um mapa para avaliar a sua evolução em melhorias significativas” (RIO DE JANEIRO, 2014). Esses dados somados à morosidade de tramitação do projeto de Lei na câmara podem ser indícios de como os gestores da cidade parecem não ter sua prioridade no envelhecimento dos moradores do Rio de Janeiro.

Para além dos aspectos socioeconômicos e demográficos, diferentes fatores influenciam a forma como cada indivíduo envelhece. As chamadas ‘Teorias do Envelhecimento’ tentam explicar como ocorre esse processo e por que existem disparidades na longevidade e na forma de envelhecer das pessoas (WEINERT; TIMIRAS, 2003; FULOP, 2019). 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, o que pode gerar dependência, seja de pessoas próximas, familiares e/ou de cuidados médicos especializados (BANDEIRA, 2006; GUEDES, 2001; PINHEIRO; KUCHEMANN, 2012; COELHO FILHO, 2017).

Como forma de minimizar efeitos deletérios causados pelo envelhecimento à saúde e à qualidade de vida do indivíduo, o exercício físico tem sido indicado como uma estratégia eficaz (SHERRINGTON et al., 2019; MACIEL, COUTO, 2018; LOPEZ et al., 2017; SOUSA et al., 2017; ARAUJO et al., 2011; VERAS, 2009). A prática regular de atividade física por idosos contribui para minimizar as causas de

morbidade³, além de diminuir custos públicos e agir, positivamente, na qualidade de vida da população (PALÁCIOS; NARDI, 2007; YABUUTI et al., 2019). Muito embora seja uma recomendação mundial para a promoção de um envelhecimento saudável, a prática da atividade física regular por idosos, ainda, carece de estímulo para se consolidar no cotidiano das pessoas. Vale destacar a quebra de paradigma sobre a ideia de prática de atividade física pelo idoso a partir da década de 1960. Antes, a crença era que, ao envelhecerem, as pessoas dever-se-iam manter inativas e sob os cuidados de seus familiares até que chegasse o dia de sua morte. E mudou, quando essas crenças perderam força e os avanços em diferentes campos, entre eles o científico, mostraram a importância de se ter um envelhecimento ativo, incluindo a prática de exercícios físicos em busca de saúde e qualidade de vida (TELLES, 2015)⁴.

Ao longo dos anos, o número de pessoas idosas aumentou no mundo (VERAS, 2009; PRATA et al., 2011; WHO, 2016; IBGE, 2019; OLIVEIRA, 2019), e com isso, as demandas sociais, também (BUSS, 2000; BENEDETTI et al., 2007; VERAS, 2009; KÜCHEMANN, 2012; ALVES et al., 2016). A necessidade de ações de promoção de saúde através da prática de atividade física ficou cada vez mais evidente. Pensando nisso, cidades brasileiras implantaram as Academias da Terceira Idade (ATI)⁵, 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 (PAULO et al., 2012; SILVA et al., 2014; ANDRADE, 2017; PINHEIRO; COELHO FILHO, 2017; PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO, 2017). Utilizando-se de equipamentos similares aos de uma academia convencional de musculação, a proposta é promover a socialização entre os idosos, o fortalecimento muscular, o alongamento, a mobilidade articular e a capacidade cardiorrespiratória dos usuários (PALÁCIOS; NARDI, 2007; SPERANDIO; VERÍSSIMO; PALÁCIOS, 2011; SELA; SELA, 2012; SILVA et al., 2014; ANDRADE,

³ Morbidade refere-se à procura por atendimento hospitalar em decorrência de doenças crônico-degenerativas que podem levar o indivíduo à morte, diferentemente da mortalidade, que é uma taxa que quantifica as mortes independentes da sua causa (ARRUDA et al., 2014).

⁴ Para aprofundamento nesse assunto, sugerimos a obra: TELLES, SILVIO. **O Idoso e a atividade física no Brasil: como tudo começou**. Ed. Prismas. Jun. 2015.

⁵ O termo 'terceira idade' surgiu com o objetivo de tornar leve as condições, preconceitos e autonegação associados ao processo de envelhecimento (TELLES, 2015). O mesmo raciocínio pode ser feito ao refletirmos sobre outros termos usados para se denominar o indivíduo idoso como aquele que está na 'melhor idade' (RODRIGUES; SOARES, 2006). Portanto, o corte cronológico, ou seja, considerar idosa a pessoa com 60 anos ou mais de idade é o mais adequado ao nos referirmos a países em desenvolvimento como o Brasil (FARINATTI, 2008; WHO, 2016).

2017; PEREIRA, 2017; GUARNIERI et al., 2018; RAMALHO et al., 2018; SALVIANO, 2019).

A ATI não é um programa recente; a primeira ATI, no Brasil, foi implementada, em 2006, em Maringá-PR (PALÁCIOS; NARDI, 2007; SPERANDIO; VERÍSSIMO; PALÁCIOS, 2011; SELA; SELA, 2012; ESTEVES et al., 2012; NARDI, 2013; SILVA et al., 2014; OLIVEIRA et al., 2017) e há várias unidades espalhadas pelo país (ANDRADE, 2017; HARRIS, 2017), cuja administração é a cargo dos respectivos municípios onde estão instaladas.

Nesta pesquisa, a escolha da cidade do Rio de Janeiro como objeto de investigação sobre as ATI ampara-se nos fatos já comentados e, também, porque a cidade é a maior em percentual de idosos no Brasil (NERI, 2020). No que se refere ao recorte temporal para esta investigação, justifica-se porque a cidade do Rio de Janeiro recebeu sua primeira ATI, em 2009, no bairro de Copacabana, região na qual o público idoso corresponde a quase 30% dos moradores com rendimento médio de 4 salários mínimos (IBGE, 2010; SEBRAE/RJ, 2015; ALVES et al., 2016). Decidiu-se por estudar os 10 anos de implementação da ATI no Rio de Janeiro, portanto, porque corresponde à quase toda a existência do Projeto⁶.

Vale destacar, também, o contexto pelo qual passou a cidade nesses últimos dez anos. Em 2009, a Prefeitura do Rio de Janeiro implementou as ATI por intermédio de sua Secretaria Especial de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida (SESQV), seguindo o formato já existente em outras cidades do país (SILVA et al., 2014; PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO, 2017). A Secretaria Municipal responsável pelos modelos das ATI sofreu mudanças na nomenclatura em decorrência das inúmeras trocas de gestão ao longo dos últimos anos, que, por sua vez, ocasionaram alterações do funcionamento das ATI e o fechamento de unidades (ANDRADE, 2017; MATOS, 2018). Talvez isso seja reflexo de uma mudança constante de gestão do projeto, independentemente da mudança de Governo, assim como foi descrito por Mota (2007) em sua pesquisa⁷.

Apesar disso, as ATI estão bastante difundidas, no Brasil, mas, ainda, considera-se que “os equipamentos urbanos de uso público”, ainda, não são

⁶ Lembrando que o ano de 2020 foi marcado pela pandemia de COVID19, o que fez o Rio de Janeiro cumprir uma série de medidas visando o isolamento social e contenção da contaminação pelo novo coronavírus.

⁷ Entre os anos de 2009 e 2016, o Rio de Janeiro teve como prefeito Eduardo Paes (Democratas). Com as novas eleições, em 2016, Marcelo Crivella (Republicanos) foi eleito e esteve à frente da prefeitura do Rio de Janeiro entre 2017 e 2020 (PAES, 2021; RIO, 2016, 2017; UOL, 2016)

suficientes para atender à crescente população de pessoas idosas” (COSTA et al., 2016, p. 306). Além disso, parece haver poucos estudos e informações oficiais sobre o impacto na saúde dos usuários ou sobre o perfil dos frequentadores e sobre o funcionamento desse programa, que chegou a possuir uma unidade em um *campus* universitário que seria um modelo para as demais unidades sendo um campo de atuação pedagógica e laboratório de pesquisa (ANDRADE, 2017). A Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), em parceria com a Prefeitura do município do Rio de Janeiro, implementou uma ATI dentro do *campus* Maracanã, em 2012, entretanto, as atividades nessa unidade foram encerradas em 2016 (MATOS, 2018; ANDRADE, 2017).

O ano de 2016 foi marcante para o Rio de Janeiro, que sediou os Jogos Olímpicos e, paralelamente a isso, passou por um período difícil e conturbado. Com as atenções voltadas para os Jogos, ficou evidente o abandono do Estado pelos governantes, e o Rio enfrentou uma das piores crises financeiras de sua história, assim acarretando no enorme sucateamento dos serviços públicos tais como saúde e educação. Um exemplo claro disso foi o ocorrido com a UERJ, que entrou em greve em março do mesmo ano, reivindicando melhores condições de trabalho, segurança e pagamento de salários atrasados e todo esse embrolho afetou, não só alunos e servidores, mas, também, funcionários terceirizados e serviços abertos à população que eram oferecidos no *campus*, como foi o caso da ATI/UERJ (CONSENTINO, 2016; MARCELO, 2016; PUFF, 2016; PAIXÃO, 2017).

O fato é que o fechamento de mais uma ATI, desta vez, na UERJ, gerou um impacto negativo aos seus usuários, que alegaram sentir falta de praticar exercícios físicos e conviver com os outros usuários e a equipe profissional (MATOS, 2018). Já quanto ao perfil de usuários das ATI, estudo recente de Furtado et al. (2019) fala do perfil físico-funcional e psicológico de 294 idosos frequentadores de dez ATI da cidade do Rio de Janeiro, que responderam um questionário de qualidade de vida e passaram por testes funcionais propostos por Rickli e Jones (1999). Os resultados mostraram que os participantes possuíam altos níveis de aptidão física, qualidade de vida e não apresentavam quadros depressivos. Os autores, portanto, concluíram que o projeto parece contribuir positivamente para a manutenção da qualidade de vida, embora o estudo não tenha sido longitudinal.

Em outro estudo, Harris et al. (2020) realizaram uma revisão sistemática para identificar o que leva os usuários de programas de exercícios físicos gratuitos a

aderirem ou abandonarem esses projetos. Segundo os autores, recomendações médicas e socialização estão entre os motivos que levam os idosos a ingressarem nesses programas; já o abandono dessas atividades, é motivado por problemas de saúde, dores e descontentamento com as aulas oferecidas pelo programa.

O objetivo desta pesquisa foi avaliar o desempenho de uma política pública é necessário como forma de prestação de contas ao cidadão e permitir um replanejamento das ações, se necessário. Para Araújo (ARAÚJO; ARAUJO, 2010, p. 230), isso se trata de uma “gestão orientada por resultados”, que possui “mecanismos de aferição do desempenho, da satisfação do usuário e de controle social”. Do ponto de vista científico, é, igualmente, importante investigar o histórico e o impacto de determinadas ações voltadas à promoção da saúde das pessoas para que se possa, inicialmente, organizar uma área de conhecimento para, então, esclarecer lacunas e nortear novos estudos para o progresso da ciência e, neste caso, da saúde da população.

Não se pretende aprofundar os estudos sobre a partir de que momento e em que contexto a prática de atividade física pela pessoa idosa deixou de ser um elemento “acelerador” para a morte para se tornar uma estratégia de promoção da saúde para um envelhecimento saudável (TELLES, 2015), com mais qualidade de vida e autonomia para o indivíduo. Discutiremos, porém, *uma* das políticas públicas que se vem adotando, no Brasil, desde 2006, as chamadas ATI⁸. Registros mostram que o formato das ATI, também, é presente, em outros países, como Estados Unidos (COHEN, 2012), Austrália (CUTT et al., 2008), Escócia (DAY, 2008), Canadá (TUCKER; GLLILAND; IRWIN, 2007), obviamente, obedecendo às características sociais, econômicas e culturais de cada região. Mas, como se caracteriza as ATI no Rio de Janeiro? Qual o objetivo de se implantar esses aparatos na nossa cidade e como se deu esse processo? Como se deu a escolha dos bairros para a implementação desses núcleos? Houve modificação da localidade onde foi instalada uma ATI? Se sim, por quê? Todas as ATI são padronizadas, ou seja, possuem os mesmos equipamentos? Quais os impactos gerados na população idosa após a adesão às ATI?

Essas são algumas questões que se pretendeu investigar e que estão sob uma perspectiva organizacional da ATI. As hipóteses eram que 1) Existe toda uma

⁸ No decorrer da obra, falaremos das academias ao ar livre, que já existiam em outros formatos, diferentes do que é oferecido pelas ATI.

organização administrativa e executora para as ATI; 2) Nessa organização, existe hierarquia entre os cargos, mas com funções, inadequadamente, especificadas; 3) Não há metas claras a serem alcançadas em curto, médio e longo prazos.

Quanto a isso, entende-se que é importante uma adequada gestão quando se quer manter e/ou aumentar o sucesso de um projeto, otimizando os resultados na saúde dos frequentadores, aumentando a adesão e a permanência no programa. De acordo com Harris et al. (2020), os principais motivos que levam idosos a ingressarem e permanecerem em programas públicos de exercícios físicos estão relacionados ao prazer percebido e aos benefícios para a saúde.

1 FONTES E METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa histórica sobre a implementação das ATI na cidade do Rio de Janeiro cujo objetivo é “tentar dar sentido a algum fragmento do passado” (THOMAS; NELSON, SILVERMAN, 2012, p. 241). A história do tempo presente trata-se de um tipo de estudo que tem por objetivo compreender o período presente a partir da investigação de seu passado (FERREIRA, 2002; FERREIRA, 2018; BAPTISTA, 2019). A abordagem de tempo presente foi escolhida para que possamos entender como se deu o processo de implementação e continuidade das ATI na cidade do Rio de Janeiro, a partir da narrativa de pessoas que participaram desse processo no período e recorte dessa pesquisa e fontes escritas.

O campo histórico em que foi realizada a pesquisa foi de dimensões política e social, abordagem serial e domínio regional. As dimensões política e social estão relacionadas a fatores que ajudam a definir a realidade política e social (poder e população) do período pesquisado. Já a abordagem serial, trata-se de uma classificação que remete ao tipo de fonte será utilizada para narrar os fatos como a utilização de entrevistas. E a abordagem regional está relacionada aos ambientes sociais examinados, nesta pesquisa, abordamos a cidade do Rio de Janeiro (BARROS, 2004).

Como fontes escritas, apoiamos-nos em trabalhos acadêmicos, produtos dos meios de comunicação como matérias veiculadas por emissoras de televisão e internet, e matérias jornalísticas digitalizadas e disponibilizadas pelo site *Acervo O Globo*. Segundo Melo et al. (2013), o produto tem por objetivo analisar os veículos e os programas que vão ao ar ou à internet e seus respectivos discursos e/ou textos. Finalmente, arquivos públicos como Diários Oficiais, também, foram analisados.

Para complementar os achados das fontes escritas, fizemos uso de fontes orais. De acordo com Thompson (1998) citado por Melo et al. (2013, p. 161):

“o intuito (...) é a discussão das representações presentes em discursos e memórias (...) Mais importante do que a veracidade dos fatos é o modo como as pessoas concedem sentido ao que vivenciaram, como conectam a experiência individual com o contexto social, como o passado se torna parte do presente e como as pessoas se utilizam dele para interpretar as suas vidas e o mundo ao seu redor (THOMPSON, 1998 apud MELO et al., 2013, p. 161).

Telles (2015) chama a atenção para o fato de que a “memória, sendo seletiva, registra os dados que possivelmente foram relevantes para quem relata”. Portanto, selecionou-se, convenientemente, quatro pessoas que tiveram participação importante na história das ATI na cidade do Rio de Janeiro para serem entrevistadas. Para isso, inicialmente, foi realizado um primeiro contato, informal, com cada um dos participantes a respeito da pesquisa. Após o aceite para dar suas contribuições com seus relatos, o roteiro com as perguntas foi enviado por e-mail e por WhatsApp, conforme pedido de cada um, inclusive o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 1). As entrevistas ocorreram por meio do aplicativo de reunião virtual, Zoom Meeting. A necessidade de as entrevistas terem sido realizadas virtualmente foi devido ao cumprimento do distanciamento social necessário diante da pandemia de COVID-19.

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. A transcrição das entrevistas foi realizada com o uso do Youtube e serviço oferecido pela Logus Academy (Goiânia, Brasil) e revisadas, manualmente, ou com o auxílio do site “otranscribe.com”. Na revisão das transcrições, contei com a ajuda de Caroline Barbosa, Mestre em Artes Cênicas, pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e minha amiga de longa data, e de Juliana Ferreira Vianna, estudante de Educação Física da UERJ que atuou como estagiária em parte dessa pesquisa. Após a transcrição das entrevistas, o documento foi enviado de volta aos entrevistados para que, então, pudessem fazer parte da dissertação.

As quatro pessoas que participaram da presente pesquisa nos servindo de fontes orais para a narração da história das ATI na cidade do Rio de Janeiro foram:

Roberto Nagahama, graduado em Educação Física, pela Universidade Estadual de Maringá; Sócio administrador da Academia AMCF, em Maringá; Técnico da Seleção Brasileira de Judô, árbitro internacional de judô e secretário de Esportes e Lazer de Maringá de 2005 a 2008, sendo o criador do primeiro projeto de ATI do Brasil (entrevista concedida em dia 27 de julho de 2020, vídeo Apêndice 2).

Paulo de Tarso Veras Farinatti, professor titular da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq - Nível 1D e coordenador do Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde, no Instituto de Educação Física e Desportos (LABSAU/ IEFD/ UERJ). Foi um dos

responsáveis pela implementação da ATI no *campus* Maracanã da UERJ. Na ocasião, aquela unidade fazia parte do Programa Rio Ar Livre (RAL) e a ideia da implementação de uma ATI na UERJ era para transformá-la em um modelo para as demais ATI da cidade, servindo como campo de atuação pedagógica e de pesquisa científica (SILVA et al., 2014) (entrevista concedida em dia 14 de agosto de 2020, vide o Apêndice 3).

Ricardo Gonçalves Cordeiro, doutorando no Programa de Pós-Graduação em Ciência do Exercício e do Esporte (UERJ), Mestre em Ciências da Atividade Física (UNIVERSO-Niterói), Pós-Graduado em Fisiologia do Esforço (UCB-RJ). Atuou na Coordenação Técnica das ATI da cidade do Rio de Janeiro e no projeto Qualivida de 2013 a 2014, ambos oferecidos pela Secretaria Especial de Envelhecimento Saudável e Qualidade de vida (SESQV-RJ) (entrevista concedida em dia 17 de agosto de 2020, vide o Apêndice 4).

Luiz Otávio Ferreira, profissional de Educação Física; em 2017, ocupava o cargo de coordenador geral do programa RAL, na época gerido pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Desenvolvimento Humano (SMASDH) da Prefeitura do Rio de Janeiro. O RAL foi um programa criado pela Secretaria Municipal de Envelhecimento Ativo, Resiliência e Cuidado (SEMEARC), que uniu as ATI com outros dois projetos da Prefeitura, o Qualivida e o Idoso em Movimento (PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO, 2013) (entrevista concedida em dia 25 de outubro de 2017, vide o Apêndice 5).

Esta dissertação está organizada da seguinte forma: Inicialmente, abordamos “O SURGIMENTO DAS ACADEMIAS DA TERCEIRA IDADE (ATI)”, para que pudéssemos conhecer o país precursor dessa iniciativa e suas motivações, o que deu a ideia de um prefácio para nos aprofundarmos nos tópicos seguintes: “O início das ATI, no Brasil”; “O RIO DE JANEIRO IMPLEMENTA ACADEMIAS AO AR LIVRE (AAL)”; e “A ATI COMO POLÍTICAS PÚBLICAS: RESULTADOS E INVESTIMENTOS”. Nas “CONSIDERAÇÕES FINAIS”, foi realizada uma síntese dos elementos discutidos na pesquisa. E, após as REFERÊNCIAS, o leitor encontrará a transcrição das entrevistas realizadas para o desenvolvimento do presente trabalho.

2 O SURGIMENTO DAS ACADEMIAS DA TERCEIRA IDADE (ATI)

Para compreendermos o processo de implementação das ATI, na cidade do Rio de Janeiro, 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.

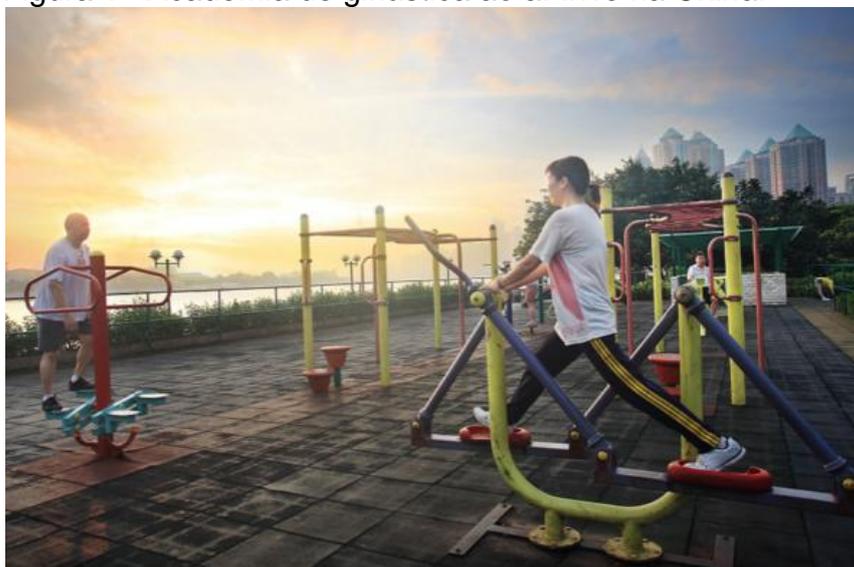
Lee et al. (2018), em sua revisão, mostraram que as AAL existem em vários locais do mundo, mas, nem sempre o público-alvo etário é a população idosa, como no caso das ATI, e recebem diferentes nomenclaturas como ‘zona de fitness’, ‘área de fitness para idosos’ e ‘parque ativo’. Apesar dos nomes e de outras diferenças no *modus operandi* de cada estrutura dessa, tais AAL assemelham-se no fato de que podem ser consideradas como uma estratégia importante para executar “uma agenda de saúde pública de promoção da atividade física” (p. 1). E isso reforça a justificativa de conhecermos melhor projetos como esse e, principalmente, o impacto que gera ou poderia gerar na saúde da população.

No caso dos equipamentos de AAL, 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). Outros autores, ainda, citam que, apesar de longevos, os idosos chineses não possuem hábitos saudáveis e são acometidos por doenças provenientes desse modo de vida, o que gera o aumento dos custos médicos e, não havendo mudanças efetivas no comportamento da população, esses custos vão aumentar ainda mais nos próximos anos (FENG et al., 2019; IBRACHINA, 2020).

A prevalência dessas doenças crônicas como a hipertensão arterial e diabetes entre os idosos motivou a República Popular da China a aprovar a Lei de Saúde Física, em seguida, a publicar o Nationwide Physical Fitness Program (NPPF), 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 (Figura 1) (CHINA, 2020).

Figura 1 - Academia de ginástica ao ar livre na China.



Fonte: ZHICHENG, 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. Estudos mostram que é comum ver grandes grupos de idosos ocupando os parques públicos da China e, neles, praticarem exercícios físicos de sua cultura (Tai chin chuan, Baduanjin, Tao Yin, etc.), além de dançar, caminhar e socializar com outros idosos (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. Como exemplo, as Figuras 2 e 3 mostram uma unidade localizada em Buenos Aires, Argentina. Já a Figura 4, ilustra um modelo localizado em Tunja, Bocaya, na Colômbia, e a Figura 5 mostra uma AAL em Annecy, na França.

Figura 2 - Academia ao ar livre, similar à ATI, localizada na Avenida 9 de Julho, em Buenos Aires, Argentina.



Fonte: PORTO, 2019.

Figura 3 - Academia ao ar livre similar à ATI localizada na Avenida 9 de Julho, em Buenos Aires, Argentina - destaque para o aparelho "remada"



Fonte: PORTO, 2019.

Figura 4 - Academia ao ar livre similar à ATI localizada na Cra. 9, em Tunja Bocaya na Colômbia - destaque para os aparelhos "Leg Press e Simulador de Agachamentos"



Fonte: SANTOS, 2018.

Figura 5 - Academia ao ar livre similar à ATI localizada no Lac d'Annecy em Annecy na França - destaque para o aparelho "Leg Press"



Fonte: SANTOS, 2018.

Como é possível observar, tais AAL não seguem exatamente um padrão e suas características ergonômicas, também, podem variar de acordo com as características socioeconômicas e culturais de cada localidade onde são instaladas. Por exemplo, diferentemente do que acontece no Rio de Janeiro, em Vancouver-Canadá, não há um instrutor nas academias: As instruções para a prática de exercícios podem ser acessadas no site do Governo. Além disso, em alguns locais, como na Seniors Community Parks, há a possibilidade de se incrementar tais aparelhos com o manejo de cargas (CANADA. BRITISH COLUMBIA, 2015). Isso não foi percebido nas ATI do Rio de Janeiro.

2.1 O início das 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). Roberto Nagahama, idealizador do primeiro esboço de ATI do país, conta como nasceu a ideia:

Foi um programa da Rede Globo, a Sônia Bridi, em 2005. Em outubro 2005, ela veiculou essa matéria, em Pequim, na China [...] com uma semana, no mesmo dia [...] eu pedi à Rede Globo, de Maringá, esse material... Foi num Globo Repórter, de uma quinta-feira, se não me engano, que saiu essa matéria e eu estava no meu gabinete, ainda, trabalhando. Aí, um assessor do Prefeito [*Silvio Barros*] falou assim: “Professor, você tá com a sua televisão aí?”. Eu: “Eu tô”. “Então, liga ela”. Eu liguei, eu peguei 10 segundos a matéria. Falei: “Eu só consegui pegar o finalzinho” [...]. Aí, ele falou, assim: “Não, eu vou te explicar o que aconteceu.” Aí, esse assessor do Prefeito gravou e eu assisti à matéria. Eu solicitei, no dia seguinte, na sexta-feira, à Rede Globo, de Maringá, o material. Eles não tinham, né? Aí, no mesmo dia, o Prefeito solicitou à Rede Globo - Rio. Com uma semana, o CD da matéria por completa estava nas minhas mãos [...]

Dessa forma, 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).

O que era, no que consistia esse Programa? Fazer com que as 19 Secretarias *[da Prefeitura de Maringá]* atuassem de forma tal que ajudasse a Secretaria de Saúde a diminuir os valores que ela mensalmente necessitava para manter a saúde em dia, né? E várias Secretarias tiveram ações. A Secretaria de Educação, por exemplo, começou um trabalho de alimentação saudável. Ensinar as crianças, né? A cultivar hortas, hortas comunitárias e tal... a comida saudável, né? A Secretaria de Trânsito iniciou a campanha de respeito à faixa de pedestre aonde [...] A Secretaria de Cultura fez com que todas as quintas-feiras tivéssemos teatro de graça, tá? Todas as quintas-feiras. Assim, todas as Secretarias *[municipais]* tiveram ações para salvaguardar a qualidade de vida da nossa população.

Como Secretário de Esportes e Lazer de Maringá, à época, Roberto Nagahama sabia que essa Pasta, também, deveria apresentar ações à Prefeitura. Assim, após revisar o programa de TV que assistiu, fez a proposta ao, então, Prefeito Sílvio Barros (mandatos: 2005-2008 e 2009-2012, Partido Progressista/ PP), que se mostrou receoso sobre a perspectiva de sucesso de implantação desse empreendimento na cidade.

Aí ele falou assim... ele me chamava de Naga, né? Ele falou: “Naga, você é dono de academia, você sabe muito bem o que é o cuidado que o povo com os bens públicos... você acha que isso vai funcionar? Soltar isso em espaço público?”. Eu falei: “Olha, prefeito, nós temos uma proposta, né? Nós estamos trabalhando em cima do Maringá Saudável. Nós só podemos saber se dá certo, se dá errado, se fizermos, né?”.

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. Roberto Nagahama falou:

[...] Como eu era técnico do Judô de Maringá, a UNIMED Maringá era patrocinadora do Judô de Maringá. Ela que dava os planos de saúde para os atletas da seleção de Maringá. O meu contato, um presidente da UNIMED, era muito próximo, né? Eu falei assim: “Não, eu vou tentar, com dois planos de saúde”. Porque, na época, existia uma intriga... dois pontos só de fortes, em Maringá. A UNIMED realizava um evento escolar com mais de 3 mil estudantes no primeiro semestre. Aí, uma outra empresa de saúde, queria realizar mais ou menos do mesmo formato no segundo semestre. Então, era uma briga de quem a Secretaria de Esportes iria apoiar para que eles viessem, né? Você vê... Eles tinham interesse em realizar para aparecer o nome deles, né? [...] E eu, na época, precisava de alguém que me bancasse o material para começar um projeto, né? Eu não tinha nada em mãos. Nada. Não tinha medidas, não tinha especificações, eu não tinha site... eu não tinha nada, né? E também na época a internet não era tão rápida como é hoje [...]

Uma das dificuldades de se custear um projeto como esse, como explica Nagahama, é o fato de que a Prefeitura tem verba para gastos específicos:

[...]Quando a gente levantou que o grande gasto, né? Dos recursos da Prefeitura... Eles iam para a Saúde, porque o dinheiro da Saúde é um dinheiro carimbado, né? Dos 100 por cento dos recursos do município, 15 por cento é para Saúde. É dinheiro carimbado. Se você recebe 10 reais, 15 reais é da Saúde. 25 reais é da Educação. Isso é imexível. Isso não pode... né? E o que sobra, os 60 por cento, é para folha de pagamento e investimento dentro do município: reformas, construções... e a Saúde estava levando 38 por cento dos recursos do município, tá? [...]

A respeito disso, outras cidades, como o caso de Joinville, em Santa Catarina, buscaram nesse tipo de parceria público-privada uma estratégia para reduzir os custos da instalação dos equipamentos (UNIMED, 2008; SALIN, 2013).

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 que o permitiu entender a ergonomia dos equipamentos, como o mesmo narra:

[...] uma das minhas alunas da academia estava indo fazer uma pós na China na área de fisioterapia..., mas casou assim que nem uma luva, sabe? Aí eu falei assim: “Olha, você pode fazer um favor para mim? Na China... em Pequim... Você vai para Pequim?”. Ela falou: “Eu vou para Pequim”. “Então é lá que você vai descobrir algumas coisas para mim.”. Ela fotografou os equipamentos com ela do lado... como ela não conhecia muito quais medidas tirar, né? Mas ela conseguiu lá o site, o site da fábrica. São várias fábricas que têm, né? Fábricas e algumas medidas para mim, tá? Ela me mandou na época... é... foi pela internet, ela me mandou pela internet.

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.

Eu achei o empresário, que é o Ziober, ele fabricava equipamentos de musculação há muitos anos atrás... Muitos, muitos. Eu tinha já equipamentos comprados no Rio de Janeiro e ele veio até a minha academia, tirou as medidas, começou a fabricar e tal... Então, a gente tinha uma relação muito interessante, né? E o equipamento deles saíria muito mais em conta do que buscar no Rio de Janeiro ou São Paulo, como eu fiz muito na época que eu iniciei. O nome dele é Paulo Ziober. Eu falei assim: “Paulo, Paulinho, você está em dificuldade agora, né?”. Ele fabricava... sabe aquelas tubulações que vão na frente de jipe, que entra no mato... sabe? Aquelas coisas de proteção de carros que faz freio... aquelas loucuras lá, aquelas gaiolas que correm no barro e tal... ele fabricava aquilo. Aí eu pensei: “bom, para esse equipamento poder aguentar as intempéries, ele

tem que ter o menos possível de pontos de solda e aí ele não pode ser soldado de toco, ele tem que ser arredondado.”. Então, uma peça só, né?... Aí eu levei o projeto para ele. “Paulinho, temos esse projeto. Nós já temos um recurso para duas unidades, para dois equipamentos, né? Dois módulos que eu mais ou menos imaginei. Dois módulos que trabalhariam corpo o inteiro das pessoas, né?”. Aí falei assim: “vamos começar isso daqui!” [...]

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 propício 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 desse 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 (SANTA CATARINA, 2014; SCHMIDT, 2018).

A partir de 2007, outras empresas passaram a fabricar equipamentos de academias ao ar livre, entre elas, a ATI TCM Ltda., que tem sua fábrica localizada em Maringá e se tornou outra empresa parceira e fornecedora dos equipamentos (ATI TCM, 2007; SANTA CATARINA, 2014). Ou seja, passou a ter concorrente para participar de um processo licitatório.

Roberto Nagahama assume que os primeiros equipamentos das ATI surgiram a partir de método de tentativa e erro, na oficina da Ziober:

Para isso, eu levei três pessoas para testar os equipamentos. A gente ficava[...] o expediente na prefeitura é até 5 horas... 5:30 eu já estava lá na oficina do Paulinho, que era no meio do mato. Ele tinha um pesqueiro para você ter uma noção. 5:30, 5:45 a gente já estava lá. E cada dia eu levava uma pessoa lá, né, de estatura diferente, idade... para fazer os testes. Eu levei a minha sogra, minha falecida sogra, pelo menos, pelo menos umas 30 vezes nessa oficina, né? Para colocá-la no equipamento já bem velhinha, né? Coloca-la no equipamento e posicionar como ela ficaria no equipamento com conforto e o que ela suportaria fazer, sabe? Então era um tal de cortar ferro, dobrar ferro, soldar ferro, né, até sair o protótipo que pudéssemos colocar no mercado, colocar em praça pública sem colocar em risco as pessoas que fossem utilizar. Então, a minha sogra, uma cunhada minha dez anos mais velha do que a gente, bem baixinha, bem pequenininha, né? E um senhor com 1,86 de altura também idoso para ver a proporcionalidade, né, a biomecânica do equipamento. Como eu tinha conhecimento dentro do indoor, de equipamentos indoor, falei: "bom, isso vai ser outdoor, qualquer um vai poder utilizar, então nós temos que tomar esse cuidado.". E assim foi criado [...]

Projetos ergonômicos geram protótipos, mas, não chega a ser uma série aleatória de tentativas e erros porque são embasados em estudos técnicos. Quanto mais protótipos precisam ser feitos, contudo, mais custos são gerados. A forma como foram desenvolvidos os equipamentos para comporem as primeiras ATI do Brasil mostra uma falta de planejamento técnico adequado para o que viria a compor uma política pública de promoção da saúde.

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 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). E, questionado sobre como chegou à

decisão dos locais em que iriam ser implementadas essas academias, Roberto Nagahama respondeu:

[...] O grande problema que nós tínhamos era com a terceira idade, né? E onde é que a gente tinha... onde que a gente tinha esses dados? Das UBSs, né? Dos postos de saúde, né? Das consultas com cardiologistas, das consultas com fisioterapeutas, com neurologista... As UBSs: Unidades Básicas de Saúde. Na época nós tínhamos 26 UBSs em Maringá. Bom, já que está nas UBSs esses quadros, né? A primeira coisa que eu pensei: “vamos instalar junto, colado com as UBSs”, né? Em quais bairros? Em quais UBSs? As UBSs mais antigas aonde tínhamos uma quantidade maior de idosos na região, tá? Então, a primeira UBS foi do lado leste da cidade e que também foi um teste, tá? Esse lado leste, você andando quatro quadras, você já tá em outro município, que basicamente é o município dormitório de Maringá. O povo sai de lá para vir trabalhar em Maringá. Vai ser um teste, né? Um bairro, assim... até perigoso, né? Falando em termos sociedade, né? Vou colocar lá para ver como é que vai ser a reação do público, como é que vão ser os cuidados, né? Então, a primeira decisão: UBS, tá? E sempre assim: foi colocado na zona leste da cidade, o ponto mais longínquo, né? Leste da cidade. Depois foi colocado na zona norte da cidade. Sul e oeste. Quatro unidades na cidade. Sempre colocando do lado de uma UBS... sempre, tá? Quais eram os critérios para se instalar isso? Idade dos idosos, né? Maior quantidade de idosos. E a possibilidade de se demarcar uma pista de caminhada, tá? A cada 50 metros de uma faixa de 20 centímetros pegando toda a pista, ou uma calçada, ou uma pizza que nós providenciamos sempre encostado com uma UBS. Sempre. Porque fazia parte da utilização das ATI ter uma pista de caminhada, porque muitos idosos nem caminhada faziam, tá? Esse levantamento a gente tinha, porque não tinha local para eles caminharem. Nós conseguimos criar pistas de 250 metros. Sempre assim: a cada 50 metros uma faixa. 50... aí 100 metros, escrito 100... aí 150... tá? Nós criamos pista de caminhada de 240 metros a 3500 metros... para você ter uma noção. E é uma coisa tão fácil, tão simples... “Ah, eu não consigo caminhar 3 mil metros, mas eu consigo caminhar 100 metros.”. “Hoje eu fiz 100 metros, amanhã eu faço 100 metros, depois de amanhã eu faço...” [...]

Esse relato nos levou a entender que foi uma decisão estratégica pensar nas UBS como um local para a implementação das ATI. Dessa forma, seriam capazes de otimizar custos, além de prestar atendimento multiprofissional, uma vez que os idosos já eram atendidos pela equipe de saúde destas unidades.

Outro aspecto pensado por Roberto Nagahama foi sobre como capacitar os profissionais a usarem os equipamentos da ATI, já que era uma concepção ‘nova’, no Brasil. Ele disse:

Como você ter benefício com a utilização dos equipamentos, né? Maneira de se posicionar, maneira de executar, velocidade... tudo isso. Foi criado um DVDzinho, né? Todo local que eu ia explicar o projeto, eu entregava um DVD desse para treinar os profissionais que fossem atuar junto aos idosos [...]

Sobre o método de treinamento dos profissionais descrito pelo entrevistado, acredita-se que possa ser uma forma de fácil compreensão pelos professores, mas não isentando a necessidade de haver treinamento presencial e, principalmente, com um profissional que pudesse, além de especificar o atendimento ao idoso, poder tirar as dúvidas que pudessem surgir. Porém, não pôde ser feita uma análise qualitativa do conteúdo apresentado no DVD mencionado pelo entrevistado, por não termos tido acesso a ele.

Então, interessadas em saber sobre os profissionais que atuavam nas ATI de Maringá, perguntamos quem era a equipe que atuava nas unidades e a resposta foi:

[...] Profissional de educação física e estagiário. Nos postos de saúde, basicamente, o pessoal da fisioterapia e da enfermagem acompanhavam os seus pacientes, os seus beneficiários vamos dizer assim... porque é do lado, sempre do lado, né, as A.T.I.s. Este cuidado a gente tinha. Agora, em parques, praças aí era o horário específico, hora e tal. Mas tem uns horários mais indicados, né? É o horário da manhã... evitar o horário das 10 horas às 16 horas por conta dos raios solares, né? E das 16 até às 19:30. Era o horário que no meu período a gente tinha equipe técnica atendendo [...]

Os primeiros equipamentos instalados não possuem coberturas e isso os deixam expostos à chuva e ao sol. Então, pensar em um horário em que os idosos não sejam expostos aos raios solares mais fortes, assim como pensado pelo gestor, é de grande importância.

Roberto Nagahama relata, também, como o projeto foi apresentado e divulgado para a população de Maringá:

[...] Para conseguir isso eu precisei envolver a comunidade, tá? A primeira comunidade que eu fui em cima para explicar o projeto e qual era o objetivo que a gente tinha, foi a comunidade escolar. As escolas, tá? Por que escola? Para explicar para as crianças que aquele espaço ele foi criado pro vovô, para vovó, para o papai, para mamãe, para as pessoas que já têm mais idade e que não têm possibilidade, ou que nunca tiveram oportunidade de entrar numa academia indoor. Muita gente não sabia o que que era uma academia e de repente aparece uma academia lá, de graça, na praça, ou próximo, ou encostada com a UBS, né? E eu tive que ir lá e explicar, está certo? Porque aqueles equipamentos não eram para crianças. Eles não tinham função para as crianças, porque criança corre, chuta bola, anda de bicicleta... tem todo tipo de atividade motora que o idoso não tem e que aqueles equipamentos eram para eles protegerem... para os vovôs, vovós, para as pessoas de mais idade. A primeira, vamos dizer assim, o primeiro pedido de colaboração foi nas escolas, no entorno desse local de instalação. O segundo foi nas igrejas. Todas as igrejas, né? Explicar: “olha, nós estamos trazendo um projeto assim...”. Ou para o padre para o pastor, para o líder da entidade. A gente foi e conversou com um por um: “olha, estamos trazendo um projeto assim para que vocês ajudem a utilizar e a cuidar dos equipamentos.” [...] Valeu muito a pena esse segundo contato,

tá? E o terceiro contato, veio o contato político, tá? O líder de bairro... “olha, vocês estão ganhando um projeto assim para beneficiar a sua comunidade, então ajuda a cuidar, não deixa depredar.”, tá? O presidente de bairro... nossa... eles pegaram isso assim... abraçava o projeto, né? E cuidava mesmo... assim... de chegar a policial, sabe? É para que vândalos não fizessem, né? Bagunça e tal [...]

E, 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.

Roberto Nagahama conta que recebeu depoimentos dos usuários com elogios e agradecimentos. A partir dessa informação, perguntamos se chegaram a fazer alguma pesquisa com os idosos para saber qual foi o impacto gerado após o início das atividades, o entrevistado respondeu:

[...] Eu tenho alguma coisa assim parecida com 29.6 ou 29.1 por cento a menos de entrega de medicamentos o posto de saúde imagina quase trinta por cento a menos de entrega de medicamentos no posto de saúde. Você imagina... quase 30 por cento, né? [...] 26 e alguma coisa de atendimento em fisioterapia... você imagina o que que é isso [...] é bastante coisa, é bastante coisa né? E hoje... e hoje não é mais um projeto, né, das A.T.I.S. Hoje é um programa, tá? Que eu consegui a chancela do Ministério da Saúde. Esse projeto, na época, foi divulgado numa revista do Ministério da Saúde dizendo da importância da atividade e, vamos dizer assim, mostrando o projeto que nasceu em Maringá e que já estava sendo encampado pelo Ministério da Saúde para implantar em todo Brasil [...]

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 (ESTEVES et al., 2012; GOZZI et al., 2016; GUARNIERI et al., 2018).

Ainda, em 2006, uma comissão formada no Rio de Janeiro fez uma visita ao gabinete da Secretaria de Esporte e Lazer de Maringá para fazer um levantamento de informações sobre as ATI com o objetivo de trazer o Projeto para o Rio de

Janeiro. Em relação a essa visita, Roberto Nagahama nos descreveu como aconteceu.

[...] Eu sei que... para você ter uma noção... eu tive que reservar a sexta-feira só para atender gestores de outros municípios e de outros Estados. Então, na sexta-feira, minha agenda era receber todos no meu gabinete, passar um vídeo de como nasceu, de como que foi implantado, de como a gente estava obtendo resultados, né? Porque, infelizmente, muitos dos gestores que ganharam eleições no pleito seguinte utilizaram as ATI somente como propaganda política. Eles não fizeram esse trabalho que a gente fez aqui de conscientização... de mostrar para a população, sabe? Tem aqui... no Paraná mesmo tem... pelo menos que eu saiba, quatro municípios que a pessoa foi eleita por conta desse projeto que o explodiu no Brasil inteiro, né, e que na gestão seguinte acabou, porque ele não, ele não me fez um acompanhamento, ele não tabulou dados, ele não mostrou para a população o quanto aquilo seria importante [...]

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. Perguntamos ao entrevistado se ele, enquanto Secretário municipal, acredita ter conseguido atingir as metas estabelecidas para o projeto, e a resposta foi:

[...] Sem dúvida, sem dúvida. Como eu disse, depois da inauguração da primeira unidade, a gente já tinha resultados positivos, né? E, assim... cada mês inaugurando uma, cada mês inaugurando uma, né. Teve mês que inauguramos duas, né. Até porque o projeto, ele consistia no seguinte: com a participação público-privada, tá? O privado construía, ou melhor, dava, patrocinava os equipamentos. O público arrumava o espaço, ele construía o espaço. Arrumava a praça, pavimentava, ornamentava o local. Ficava muito barato para o município, né? Primeiro que ele arrumava os espaços públicos, né, e colocava um projeto em cima desse espaço público. Então, nesse sentido, a qualidade de vida da população... ela... todo mundo queria uma A.T.I. Todo mundo queria uma A.T.I. no seu bairro, né. Ou do lado da igreja, ou no parquinho e tal [...] mas nós tínhamos aquela, aquela, aquela ideia que não podia escapar disso: que era primeiro implantar junto com as U.B.S.s, que ali que estava... vamos dizer assim... o cancro, né? O problema. Ali que a gente ia diretamente atender a comunidade que mais precisava. Nós atingimos, sim, não só com o projeto das A.T.I.s, mas com todos os projetos desenvolvidos em Maringá. Você imagina quem nunca foi no teatro, ir de graça na quinta-feira assistir uma peça, assistir um musical, sabe? Então, o que melhorava a autoestima das pessoas, né? Na época foi proibido nas escolas refrigerantes, frituras, sabe? Nos bairros foram implantadas as hortas comunitárias onde pessoas do bairro... eles ganhavam um canteiro, eles podiam explorar aquele espaçozinho de 1 metro por 3 metros, cultivar sua verdura, vender a sua verdura, né? Então, foram projetos inovadores, inovadores. Nós atingimos e muito, muito [...]

Perguntamos qual foi a sua percepção como uma das pessoas que idealizou o projeto desde o início, desde a visualização dos equipamentos e da busca de referências e busca de apoio, a resposta foi:

[...] Missão cumprida, né? Eu fui convidado a ser secretário... eu aceitei ser secretário por conta de gratidão. Eu fiz Educação Física e quase concluí... fui até o último semestre de Engenharia Civil. Primeiro, Engenharia Civil, depois o meu Judô, minha academia cresceu tanto que eu abandonei... abandonei o curso de Engenharia Civil e fui fazer Educação Física. O meu sentimento de gratidão à minha comunidade que proporcionou, que permitiu que eu fizesse praticamente dois cursos superior de graça, né? Porque eu não paguei um uma mensalidade. O que é eu devolver para essa população que me oportunizou estudar quatro anos da minha vida? Por tudo aquilo que, né... sentimento de gratidão, tá? Eu não, eu não divulgo que o projeto é meu. Eu fui simplesmente uma ferramenta escolhida por um líder para ocupar aquele cargo. O projeto é do prefeito Silvio Barros. Então quando as pessoas falam: “ah, você não fala”. Eu falo: “não, não tem o que falar.”. Eu estava ali a trabalho, a serviço para devolver para a minha comunidade... pensando em comunidade, né? Acabei contribuindo com um número muito maior, né? Hoje nós estamos no MERCOSUL, não é mais Brasil [...]

Como foi possível acompanhar, Roberto Nagahama teve participação direta e importante no processo de idealização e implementação das primeiras unidades de ATI do Brasil. Ideia essa que surgiu a partir de um projeto já existente na China, e proposta à prefeitura de Maringá para se tornar uma das ações de promoção de saúde e qualidade de vida planejadas por um grupo de gestores do município e chamado de Grupo de Trabalho Intersectorial.

O projeto foi aceito, os equipamentos foram reproduzidos copiando os modelos existentes na China, a partir do método de tentativas e erros até que chegassem aos modelos desejados. Já a implementação desses equipamentos, foi custeada pela empresa de plano de saúde Unimed, que pagava a produção dos equipamentos enquanto a Prefeitura escolhia e preparava os locais onde seriam instaladas as ATI (MARINGÁ, 2006; VERMELHO, 2006).

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). Ainda sobre a divulgação informada na entrevista, não obtivemos dados e materiais que corroborem o que foi dito.

Porém, é importante destacar que, apesar da popularidade das ATI, algumas cidades brasileiras já contavam com outros modelos de AAL, localizadas em praias ou outros locais públicos voltados para diferentes perfis de usuários e mantendo a característica de acesso gratuito à população. Convém lembrar que, nos anos de 1980, se popularizaram academias nas quais os equipamentos, também, similares aos de academias convencionais, foram reproduzidos utilizando materiais alternativos e/ou de baixo custo como cimento, barras de ferro e borrachas de pneus, academias essas existentes e frequentadas até a presente data (Figura 6 e 7) (MAIA, 2013).

Figura 6 - Academia ao Ar Livre / Rudimentar



Fonte: MAIA, 2013.

Figura 7 - Academia ao ar livre rudimentar (cimento, ferro, borracha)



Fonte: Google Imagens

Segundo Carrilho (2018), essas academias rústicas, que o próprio autor nomeia de “Academia de pedra”, trata-se de uma academia criada a partir de um processo colaborativo, em que seus criadores improvisam réplicas de equipamentos de ginástica com materiais de construção e, até mesmo, descartes de obras civil. O autor apresenta uma série de esculturas artísticas produzidas pelo artista plástico Marco Chaves chamada “Academia”, onde foram exibidas ao público esses equipamentos (Figura 8).

Figura 8 - Esculturas “Academia”



Fonte: CHAVES, 2014

Há relatos sobre academia construída por presidiários da penitenciária de Tremembé/ São Paulo e utilizada por eles, mesmos, em seus momentos de lazer (SANTOS, 2008). Esse modelo de academia se torna vantajoso por ser construído de materiais com preços acessíveis e reaproveitados, não havendo custo material para utilizá-los, porém, há desvantagens, também, pois, esses aparelhos não possuem informações sobre as suas cargas, não é possível fazer progressão e ajuste de cargas, além de a sessão de exercício ser criada a critério de cada usuário, sem o acompanhamento e orientação de um professor de Educação Física.

Ter o acompanhamento de um profissional de Educação Física é importante para que haja o monitoramento e aconselhamento à prática de atividade física regular, ou seja, educando, estimulando-se a mudanças de hábitos saudáveis, mostrando os benefícios da atividade física regular para a saúde, além de prescrever e auxiliar na execução correta dos exercícios (SIQUEIRA et al., 2009). Os primeiros núcleos de ATI em Maringá, contavam com um profissional de educação física e um estagiário para auxiliar os usuários na realização dos exercícios físicos.

Vale ressaltar que o conjunto de equipamentos ganharam novos nomes nos diferentes locais em que foram inseridos, o processo para a implementação e distribuição das ATI, também, não foi igual. E, apesar de muito utilizadas pelos idosos e já possuir estudos descrevendo o modelo de programa, ainda, há poucos estudos e informações oficiais sobre o impacto na saúde dos usuários e sobre o funcionamento desse programa (PALACIOS; NARDI, 2007; SILVA et al., 2013; DA

SILVA et al., 2017, ANDRADE, 2017; MATOS, 2018). E é, justamente, o que iremos abordar no capítulo a seguir, onde tentaremos compreender o início das ATI, especificamente, na cidade do Rio de Janeiro.

2.2 O Rio De Janeiro Implementa Academias Ao Ar Livre (AAL)

Com o aparente sucesso das ATI, em Maringá, o Rio de Janeiro começou a se planejar para, também, implementar o projeto na cidade. Assim, em 2006, a Prefeitura do Rio de Janeiro enviou Sylvia Christina Coelho de Almeida, Vera Carvalho de Andrada Dodsworth e Rosa Maria Orlando Fernandes Da Silva a Maringá com o objetivo de conhecer o projeto ATI (RIO DE JANEIRO, 2006). Sylvia Christina Coelho de Almeida é arquiteta urbanista e, à época, foi representante Suplente da SMAC – Secretaria Municipal de Meio Ambiente. Já Vera Carvalho de Andrada Dodsworth, era a Secretária Municipal de Meio Ambiente. Finalmente, Rosa Maria Orlando Fernandes Da Silva é vereadora do município do Rio de Janeiro até os dias atuais, estando em seu 7º mandato (CÂMARA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO, 2011; GOIS, 2020). Em 2006, quando enviadas à Maringá, as três citadas eram membros da comissão gestora da Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SMAC). Neste período, à frente da Prefeitura do Rio, estava a Secretaria Especial da Terceira Idade (SETI). A SETI foi criada, em 2001, com o intuito de desenvolver e gerir programas, elaborar ações culturais, esportivas, de saúde e lazer que integrassem os idosos do município na sociedade. Em 2006, o secretário da SETI era Alexandre Batista Cerruti⁹, que substituíra Cristiane Brasil Francisco¹⁰, secretária anterior a ele que saiu da Secretaria para concorrer a um cargo político na eleição seguinte. Ainda, em 2006, a SETI foi renomeada para Secretaria Extraordinária de Qualidade de Vida (SEQV) (MOTA, 2007; KUSHNIR, 2014; SEARA, 2016).

Para Markoni e Lakatos (2003), estudos exploratórios são parte de uma investigação preliminar, que compõe a fase de levantamento de dados de uma

⁹ Alexandre Batista Cerruti foi Secretário Especial da Terceira Idade (período de 01/01/2005 a 23/03/2006) e Secretário Extraordinário de Qualidade de Vida (período 11/10/2006 - 01/04/2008).

¹⁰ Cristiane Brasil Francisco foi Secretária Especial da Terceira Idade (período de 14/08/2003 a 31/03/2004) e Secretária Especial de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida em diferentes períodos: 01/01/2009 a 12/05/2011, 18/05/2011 a 04/04/2012, 18/10/2012 a 31/12/2013 e 01/01/2013 a 2014 (MOTA, 2007; NOTÍCIAS, 2021).

pesquisa. Para as autoras (p. 159), os “contatos diretos, pesquisa de campo ou de laboratório são realizados com pessoas que podem fornecer dados ou sugerir possíveis fontes de informações úteis”. Esse foi o caminho seguido, também, por Roberto Nagahama, quando tentou verificar mais de perto os aparelhos instalados na China em suas AAL, que aproveitou a estadia de uma aluna no país para conseguir obter informações e fotos sobre os equipamentos.

Anos após a Prefeitura do Rio de Janeiro enviar uma comissão a Maringá-PR, em 13 de abril de 2009, foi publicada a Resolução conjunta da Secretaria Especial de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida (SESQV) e do Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil (SMSDC), Nº 002/ 2009, em que são criados os projetos ATI e Academia Carioca da Saúde e Envelhecimento Saudável¹¹ (NOTÍCIAS, 2021; RIO, 2021). Com essa parceria, em 24 de junho de 2009, a SESQV emite um comunicado sobre a inauguração da primeira ATI/ Academia Carioca de Saúde, em Santa Cruz. Pouco mais de um mês depois, a segunda é inaugurada no bairro do Recreio, zona oeste do município (RIO DE JANEIRO, 2009). Sobre a data de instalação da terceira unidade de uma ATI, em Campo Grande, os registros são inconsistentes, pois, datam de 11 de agosto de 2009 e 03 de setembro de 2009 (RIO DE JANEIRO, 2009). Segundo Alves et al. (2016), os bairros que possuem a maior quantidade de pessoas idosas, são os bairros que compõem a Zona Sul e possuem os melhores indicadores socioeconômicos. Já os bairros que compõem a Zona Oeste e onde foram inauguradas as primeiras ATI no Rio, possuem uma porcentagem menor de pessoas idosas, entretanto, são os bairros em que há a maior taxa de mortalidade em decorrência de doenças crônicas.

Em 10 de agosto de 2009, o Decreto Nº 30946 cria a ATI no município do Rio de Janeiro e dispõe sobre a instalação dos equipamentos, local para a instalação, convênio com instituições privadas, suas responsabilidades e demais providências (RIO DE JANEIRO, 2009).

Em 19 de agosto de 2009, o bairro de Copacabana recebe a sua primeira ATI, instalada na praça na praça Serzedelo Correia. A publicação do Diário Oficial apontava que aquela seria “a primeira ATI a ser instalada em um espaço público da

¹¹ A Academia Carioca é um programa vinculado a Centros Municipais de Saúde e Clínicas da Família, cujo objetivo é promover a prática de atividade física como estratégia de promoção da saúde (RIO DE JANEIRO, 2013; PADILHA et al., 2015; ANDRADE, 2017; CARDOSO et al., 2017; CORAÇÃO et al., 2019).

cidade, para uso da população idosa, gratuitamente”, diferentemente das primeiras unidades instaladas dentro de postos de saúde, inicialmente chamadas de ATI/Academia da Saúde Carioca e que só poderiam ser usadas pelos pacientes das respectivas unidades (RIO DE JANEIRO, 2009). A Prefeitura fez uma grande divulgação no evento Rio Sport Show¹², realizado no Píer Mauá, entre 15 e 18 de julho de 2010, em evento comemorativo ao Dia Nacional do Idoso, a mesma unidade foi posta em destaque. A participação no evento, também, foi uma forma de buscar possíveis entidades para formar convênios com a SESQV para a execução do projeto. Editais de processo seletivo para a seleção de entidades para convênio, também, foram lançadas no Diário Oficial (RIO DE JANEIRO, 2010).

A partir de 9 de dezembro de 2010, a SESQV nomeia Claudio Benevenuto Lozana, Sandra Regina Sahb Furtado e Silvia Regina Vieira de Melo Ferreira como “responsáveis pela fiscalização da entrega e da instalação dos equipamentos que compõem a ATI”. Cláudio Lozana é Mestre em Ciência da Motricidade Humana e diretor universitário; Sandra Furtado é Mestre em Ciências da Informação e ambos atuaram como assessores da SESQV entre os de 2009 e 2015. Já Silvia Regina Vieira de Melo Ferreira, foi arquiteta da Fundação Parque e Jardins (RIO DE JANEIRO, 2010; RIO DE JANEIRO 2016). Então, tínhamos uma equipe especializada composta por um profissional de Educação Física, importante para desenvolver e avaliar as questões didáticas para desenvolver um projeto de atividade física para idosos, assim como uma cientista da informação e uma arquiteta que, também, seriam de grande importância e auxiliavam na escolha e preparação do local em que deveriam ser instaladas as ATI.

Ainda em ação individual, a SESQV inaugura outra ATI no bairro do Flamengo, na Praça Cuauhtemoque, considerando como a segunda unidade a ser inaugurada na cidade. Em seguida, foram inauguradas novas unidades de ATI nos bairros de Cavalcanti, Bangu, Penha e Ilha do Governador entre os dias 17 e 23 de dezembro de 2010 (RIO DE JANEIRO, 2010).

Já em 30 de março de 2016, foi criada a Secretaria Municipal de Envelhecimento Ativo, Resiliência e Cuidado (SEMERC) para substituir a SESQV e, após uma nova troca de gestão, a Secretaria passou a ser chamada de Secretaria

¹² Rio Sport Show é uma feira internacional de exposição de linha de produtos e serviços de esporte, fitness, bem-estar, lazer e náutico. Acontece, anualmente, na cidade do Rio de Janeiro e é destinado a empresários do ramo esportivo (RIO DE JANEIRO, 2010).

Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH) (RIO DE JANEIRO, 2016).

Até 2017, a cidade possuía 300 núcleos espalhados por todo o Estado sob a gestão da Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH) (Prefeitura do Rio de Janeiro, 2017). A Figura 9 mostra um desses núcleos.

Figura 9 - Academia da Terceira Idade (ATI) – Local: Campos dos Goytacases /RJ



Fonte: Google imagens

Convém ressaltar que, de 2009 a 2018, muitas unidades de ATI foram fechadas (METADE..., 2017a; BOM DIA RIO, 2017b; REDAÇÃO VEJA RIO, 2018a; VEJA RIO, 2018b), em decorrência da constante troca de gestão e isso impactou a vida dos usuários que demonstraram sentir falta do projeto, do convívio com os outros usuários, do convívio com a equipe de profissionais e da prática de exercícios físicos (MATOS, 2018; ANDRADE, 2017; HARRIS et al., 2020).

No dia 27 de março de 2013, a UERJ, em parceria com a Prefeitura do município do Rio de Janeiro, inaugurou uma ATI dentro do *campus* Maracanã sob a coordenação de Cristiane Brasil, que, à época, ocupava o cargo de Secretária da Secretaria de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida. A implementação dessa ATI fazia parte de uma Programação Educativa e Sociocultural da UNATI/UERJ. Foi chamada de RAL/UERJ e era uma ATI Escola, cujo o objetivo era se tornar um modelo para as demais unidades, sendo um campo de atuação

pedagógica e laboratório de pesquisa (LIVRE, 2013; IDEAL3IDADE, 2013; SILVA et al., 2014; ANDRADE, 2017).

Para que pudéssemos compreender o processo de desenvolvimento dessa parceria, entrevistamos Paulo de Tarso Veras Farinatti, que é professor titular da UERJ, coordenador do Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde, do Instituto de Educação Física e Desportos (LABSAU/ IEFD/ UERJ), e participou do processo de implementação do RAL/UERJ. A entrevista aconteceu no dia 14 de agosto de 2020, por meio da plataforma de reunião online “Zoom meeting”.

Perguntado sobre a idealização e o processo de implementação, Paulo Farinatti relatou:

[...] Houve a criação do Programa Academia da Terceira Idade na prefeitura do Rio de Janeiro, que foi um programa que, durante muito tempo, funcionou bem, porque você tinha atividade supervisionada de manhã e de tarde, você garantia a utilização do espaço pelas pessoas idosas, era um programa que terminou bem. E eu conhecia algumas pessoas lá dentro da secretaria, mais particularmente o professor Hélio Furtado, que me foi apresentado pela Nádía [*professora Nádía Lima, do IEFD/UERJ*] e o adjunto dele que eu esqueci o nome dele agora, mas que, depois, saiu, também, e a própria Cristiane Brasil [*à época, Secretária da SESQV*], que me foi apresentada pelo Renato Veras, que é o diretor da UNATI. Então, eu conhecia essas pessoas que estavam envolvidas com a academia da terceira idade, com o projeto da ATI, que antes de RAL elas eram ATI's. E aí surgiu a ideia de fazer uma academia escola dentro da UERJ. Qual era a ideia? A ideia era fazer uma Academia da Terceira Idade dentro da UERJ e que a gente pudesse testar os procedimentos que iam ser aplicados nas praças e parques depois. Treinar os professores que dariam aulas nessas academias da Terceira Idade e centralizar a coleta de dados, ou seja, todo o acompanhamento nos 300 polos, 230 polos que existiam na época[...]

Nessa época, o RAL era gerido pela hoje extinta SESQV e a ideia de formar uma parceria com a Secretaria e criar uma academia escola foi idealizada pelo próprio Paulo Farinatti, conforme ele conta:

[...] A ideia partiu de mim. Eu fiz a proposta, então, lá pro pessoal da Secretaria Especial, lá do SESQV, Secretaria Especial do Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida [...] E, aí, eu conversei com as pessoas lá e eles levaram a ideia pra Secretária na época, que era a Cristiane Brasil, e a Secretária, então, aprovou a ideia. Uma vez que isso foi aprovado dentro da Secretaria, dentro da SESQV e a gente querendo, foi uma questão de ver os passos burocráticos dentro da Universidade. E, aí, eu conversei com o Renato Veras, aí pelo peso que tem a UNATI nessas questões de envelhecimento dentro da UERJ. E aí, eu [*e*] o Renato Veras conversamos tanto com a Reitoria quanto com a Prefeitura do campus. A Reitoria não tinha nada a opor, a Prefeitura do campus ajeitou aquele espaço ali perto do Bandeirão¹³, ali perto ginásio onde ficava a academia. A gente sinalizou ok

¹³ Bandeirão é a forma pela qual é chamado o restaurante universitário da UERJ.

para a Prefeitura e fizemos então a instalação, quase como um convênio entre a prefeitura e a UERJ pra tocar a academia [...]

Perguntando sobre quem foi responsável por instalar os equipamentos no *campus*, Paulo Farinatti respondeu:

[...] A prefeitura do *campus* que se responsabilizou a preparar o espaço para os equipamentos serem trazidos pela prefeitura [...]

Já com os equipamentos instalados, foi combinado que a seleção dos profissionais que trabalhariam no RAL/ UERJ seria feita pela própria UERJ e os selecionados, então, contratados pela Prefeitura. Desta forma, conseguiriam fazer com que as coisas andassem como haviam sido planejadas. O entrevistado, ainda, acrescentou que:

[...] Na época, até houve, por exemplo, o pessoal da Prefeitura que vinha para cá [UERJ], usar as instalações do laboratório e o auditório para dar treinamento para as pessoas [...]

Nos interessou saber se havia dados que informassem o impacto dessa iniciativa na vida dos usuários e na comunidade acadêmica da UERJ, e obtivemos a seguinte resposta:

[...] A verdade é que nós chegamos a elaborar um circuito que ia ser padronizado e aplicado, no futuro, nas ATI todas, mas todo esse circuito foi testado. A gente começou a fazer pesquisa em relação a esse circuito, tanto em relação à viabilidade, quanto ao efeito. Temos alguns trabalhos publicados, por exemplo, com pressão arterial, com hipertensão após o exercício induzido por esse circuito. Estava na verdade muito embrionário, mas monografias chegaram a ser feitas, dissertação de mestrado chegaram a ser feitas, então a inserção da academia escola como academia escola que produzia conhecimento, formava pessoas, estava acontecendo. E aí o impacto do nos usuários de forma geral, seria o passo seguinte, uma vez que os procedimentos que a gente testava aqui fossem espalhados pelos 230 polos que existiam em 2015, o impacto seria muito grande. Nesse meio tempo, as pessoas que frequentavam aqui a ATI, elas foram beneficiadas. A lista de espera para o projeto IMMA¹⁴ era muito grande, então a gente pegou o pessoal da lista de espera e encaminhou para ATI, então faziam a rotatividade. Aqueles que estavam querendo participar do projeto IMMA, começavam na ATI e depois migravam para projeto IMMA, e aí a gente fazia uma “filinha” digamos assim. O pessoal era preparado lá para a

¹⁴ Idosos em Movimento: Mantendo a Autonomia (IMMA) foi idealizado e criado, em 17 de outubro de 1989, pelo professor Dr. Alfredo Gomes Faria Júnior (22/08/1937 – 11/06/2019), o IMMA já atendeu centenas de pessoas ao longo desses mais de 30 anos de existência. Além de promover a saúde de pessoas mais velhas, o IMMA é, também, um campo de atuação pedagógica e científica para alunos de graduação e pós-graduação (Mestrado e Doutorado) do curso de Educação Física da UERJ. Atualmente, o IMMA é vinculado ao LABSAU/ IEFD/ UERJ e coordenado pela professora Dr. Flávia Porto (informações retiradas da página oficial do grupo: <https://www.facebook.com/immauerj>).

atividade supervisionada depois dentro do centro de treinamento do laboratório [...]

A fala de Paulo Farinatti corrobora o que foi dito por Ricardo Cordeiro, que citou a elaboração de um programa de exercícios em forma de circuito que serviria como modelo padrão a ser seguido por todos os núcleos de ATI e, desta forma, captar, analisar os dados, além de aperfeiçoar o atendimento aos usuários.

O RAL/ UERJ funcionou bem por um momento, trouxe benefícios aos usuários, promoveu a socialização entre os idosos, entretanto, teve seu encerramento com a retirada dos equipamentos e fim da parceria entre a UERJ e a Prefeitura do Rio de Janeiro. Paulo Farinatti descreveu o que motivou o fim das atividades da ATI Escola.

[...] . Na verdade, que funcionou durante os anos assim funcionava muito bem até que o Ministério Público resolveu, isso da medida das prioridades do Ministério Público no nosso Estado, resolveu interferir dizendo que, no projeto original, da Academia da Terceira Idade, não estava previsto a academia escola. Então, como estava previsto a academia escola, a prefeitura tinha que tirar [...] E aí quer dizer, a prefeitura mandou retirar, eu meu opus na época e o secretário me ligou, adjunto do secretário me ligou e dizendo: tem que tirar se não o Ministério Público vai mandar prender a gente! Então eu deixei tirar. Na verdade, quer dizer, a academia funcionou muito bem, de forma satisfatória, tanto para nós, a universidade, quanto para a Secretaria Especial de Envelhecimento Saudável. Tudo bem, até que o Ministério Público resolveu interferir e retirar a unidade, e desde lá a gente não conseguiu fazer a unidade voltar [...]

Matos (2018), em seu trabalho de conclusão de curso, analisou o impacto do fim do RAL/UERJ, através de um questionário aplicado aos ex-usuários do programa, em que pôde-se concluir o quão importante esse Programa foi importante para os frequentadores e o impacto negativo gerado em decorrência de seu fechamento, por deixar os idosos sem a prática do exercício físico e sem o convívio social. O trabalho interdisciplinar que se fazia no RAL/ UERJ, em que alunos da Graduação e Pós-graduação faziam coletas de dados e os convertia em estudos, também, foi afetado negativamente com o fechamento da unidade.

Entendendo a ATI como política pública de promoção da saúde através da prática gratuita de exercício físico, perguntamos ao entrevistado a sua opinião sobre o projeto ATI na cidade do Rio de Janeiro, que respondeu:

[...] Eu acho que foi um projeto que funcionou. Ele funcionou porque tem uma característica que o diferencia de outros projetos similares que foram implantados em outras cidades do país. Na verdade, essas unidades, esses

aparelhos instalados em praças existem em muitos locais e nunca funcionou. Nunca funcionou porque o diferencial da ATI do Rio de Janeiro eram essas três horas na parte da manhã e as três horas na parte da tarde. E aí você trabalhou na unidade e você sabe disso. Em que isso garantia o uso dos equipamentos pelas pessoas idosas. Então as pessoas sabiam que naquele horário iam para lá e iam encontrar pessoas da mesma idade, com o mesmo *background* que iam fazer atividades juntas e tinha uma certa supervisão e um certo controle da frequência. Então, isso fez com que o número de participantes fosse muito grande. Em 2015, a gente chegou a fazer um levantamento, tinham quase 40 mil pessoas inscritas. Se você pensa que isso eram 230 unidades, cada uma delas com 300 pessoas inscritas mais ou menos, faz a conta? Era muita gente que fazia atividade de forma gratuita, principalmente tinha um horário em que se fazia um centro de convivência, com pessoas que elas criavam um laço de amizade, ou seja, era um projeto que funcionou muito bem por causa disso.

[...]Se você coloca só equipamento na praça, ele vira brinquedo de criança, vira balanço para quem está fumando e a pessoa idosa se afasta, a pessoa idosa não compete pelo espaço. Ela precisa que se reserve um espaço para que ela possa interagir com o outro da mesma idade, se não ela se afasta, chega lá tem um montão de garotão, ela vai embora[...] então aqui funcionou, enquanto foi assim funcionou. Depois foram cortando os gastos, aí eliminaram o turno da tarde, ficou só de manhã. Hoje, não sei como está, não sei se tem ainda pessoal fixo trabalhando nessas unidades, mas funcionou muito bem e eu acredito. Na verdade, um dos estudos que a gente fez com essa coisa do impacto na pressão arterial, a gente pegou um grupo de idosas que eram hipertensas, um grupo grande de idosas que eram hipertensas e pré-hipertensas. A gente chegou à conclusão que logo depois que elas saíam dali a pressão arterial ficava abaixada durante seis, sete horas depois, 10 mmHg de mercúrio era uma coisa enorme. Agora, imagina isso multiplicado por 30 mil pessoas, 40 mil pessoas, o impacto que isso tem, e isso foi uma das coisas que a gente viu, que deu tempo de ver. Eu acredito que muitos outros desfechos relacionados à saúde da pessoa idosa, teria um impacto positivo em relação à prática cotidiana dos exercícios que elas faziam ali, sem falar no aspecto psicossocial. Porque ali se criavam um programa baseado nos últimos anos[...] (FARINATTI)

O trabalho citado por Farinatti é o de Ricardo Cordeiro et al. (2018) que teve como objetivo investigar se o circuito de exercícios simultâneos aplicados nas ATI aos usuários, induzia a uma hipotensão pós – exercício em indivíduos com idade acima de 60 anos, no qual, os indivíduos pré-hipertensos tiveram uma significativa redução a pressão arterial. Aguires et al. (2018), também, estudaram o impacto do RAL para a autonomia funcional dos idosos e os resultados mostraram que o programa de treinamento aplicado só promoveu da força funcional nos membros superiores e mantiveram a autonomia funcional das idosas avaliadas.

Ao longo dos últimos quatro anos, de 2016 a 2020, o projeto ATI – posteriormente, renomeado para RAL – teve suas atividades encerradas por várias vezes, houve o fechamento de unidades, atraso dos pagamentos dos colaboradores, demissão de profissionais, e também reativação do projeto com a contratação de novos profissionais (EXTRA, 2017). A constante troca de gestão da pasta que gere

as ATI e a descontinuidade do que foi conquistado justificam os contínuos encerramentos, que fez com que os idosos frequentadores perdessem a oferta de atividade física gratuita, entre outros benefícios relacionados à saúde. Em relação isso, Paulo Farinatti afirma que:

[...] Na verdade, as pessoas que perdem esse acesso, muito provavelmente não vão substituir as atividades que fizeram o que faziam ali por outras, vão deixar de fazer. Perde um ambiente de convivência, perde oportunidade de acesso à atividade física gratuita, perde muita coisa e quando a pessoa idosa deixa de fazer alguma coisa, em geral ela não substitui por outra equivalente. Ela deixa de fazer e provavelmente esse espaço hoje está ocioso e é por isso que as pessoas sentem falta[...]

O que corrobora os estudos de Matos (2018) e Harris et al. (2020), que destacaram que os idosos aderem aos programas de atividade física por recomendação médica e por entenderem os benefícios gerados à saúde assim como a socialização entre os usuários. E o encerramento de programas como esse gera impactos negativos à saúde dos usuários, que, de fato, não dão continuidade aos exercícios por não terem interesse em buscar um novo lugar e, conseqüentemente, deixam de socializar.

Na procura por mais informações que pudessem contribuir e esclarecer nossas questões da pesquisa, tentamos entrevistar pessoas que tivessem, em algum momento, atuado nas Secretarias Municipais responsáveis pelo programa ATI/RAL. Tentamos, incansavelmente, por 3 anos (2017 a 2020) estabelecer contato com alguns nomes já citados, com secretários políticos, secretários técnicos ou coordenadores do programa e não obtivemos o retorno que desejávamos. Conseguimos a colaboração de Ricardo Cordeiro, que atuou na Coordenação Técnica das ATI e no projeto Qualivida de 2013 a 2014, ambos oferecidos pela SESQV e nos concedeu uma entrevista.

Iniciamos a entrevista perguntando como começou a sua relação com a ATI, aqui no Rio de Janeiro e Ricardo Cordeiro nos relatou que:

[...] é importante dizer que eu não fiz parte do primeiro grupo de implementação, que foi em 2009. Na verdade, fiz parte do processo já continuado, né? E que precisava de um grupo de pessoas com uma expertise mais técnica, para poder elaborar metodologia de exercício a ser empregado e treinado para os professores e para os agentes de saúde das academias da terceira idade, no ano quando eu entrei em 2013. Eu vou te falar como eu me aproximei disso [...] Na verdade, eu me aproximei da academia terceira idade porque eu estudo, sou um professor de educação física que estuda saúde pública desde de 2010 [...] morei 36 anos e morava,

nessa época em 2013 no bairro chamado Fazenda Botafogo e próximo esse bairro temos ali a comunidade da favela de Acari, onde tem Hospital Ronaldo Gazolla que hoje é até um centro de referência para o Covid e, embaixo do hospital, tem ali uma Clínica da Família e, nessa Clínica da Família, eu já fazia alguns estudos epidemiológicos, mas que era de vínculo meu, só meu, não tinha nada de laboratório, nada disso. Uma pessoa daquela comunidade, um agente falou “Poxa, vai abrir uma academia da terceira idade aqui em frente ao hospital, você não quer participar como professor? Aí eu falei assim: “quero, quero muito” [...] então depois disso tudo, eu fui contratado e, nesse meio tempo de contrato, a gente, os professores de educação física, eles participam de treinamento mensais, reuniões mensais, sendo profissional da academia da terceira idade. E aí, num belo dia eu me deparei com o professor Hélio Furtado, que quando professor na universidade, e que eu tinha feito um estudo já, de teste de caminhada e equações de VO₂max e etc., na pós-graduação com ele [...] e aí chegando lá, ele falou “poxa, você tá trabalhando”, eu falei “tô, tô lá na comunidade de Acari lá onde eu moro. Ele: “Poxa, com a sua expertise você poderia vir para dentro da secretaria, ainda mais agora, com uma vivência da assistência da atuação e poderia ajudar a criar mecanismos, tanto de práticas das sessões de exercícios, quanto me ajudar em algumas coletas de dados. Então quando eu fui para secretaria já existia 120 academias espalhadas no Rio de Janeiro, porém você se deparava com vários atores e dentro desses atores tinha profissional de educação física fazendo metodologias de exercícios diferenciados. Então você não tinha uma unificação de um sistema metodológico de exercício, no qual prejudicava, também, as nossas coletas de dados, porque se eu pegar 30 academias fazendo a metodologia de um jeito, 20 de outro, 5 de outro, isso a gente não tem como falar, fez mais aeróbio, fez mais resistido, fez um ou outro. Então desse jeito que acabou acontecendo meu convite de ir para secretaria, mas para fazer parte de um núcleo de pessoas pensantes e a minha parte pensante era parte da metodologia da sessão do exercício ou das sessões dos exercícios e de algumas avaliações [...]

Ricardo Cordeiro nos relatou ter feito parte de um núcleo que tinha como função criar a metodologia de sessões de exercícios para serem aplicados nas unidades e, sobre isso, o entrevistado descreveu que:

[...] Ela foi criada com vários princípios que eu posso falar aqui para você, mas ela foi criada para depois criar uma outra, um outro sistema e aí criando vários protocolos de sistemas de exercícios, que o professor poderia lançar mão, então, a ideia era fazer pequenos microciclos que pudessem alterar aquilo ali e gerar uma resposta mais fisiológica [...] a gente tirava um tempo para analisar o formato dos aparelhos que se tem naquele local, então, isso já era uma coisa ruim, porque no local tinha um formato, no outro tinha outro, no outro tinha outro, então a gente estudava os principais aparelhos que tinham, a metragem de distância que tinha de um aparelho para o outro, o número de população a ser atingida. Então, tinha que construir uma metodologia que fosse saudável, mas que fosse aplicada a uma maior parte da população, e aí era, na verdade, eu com alguns colegas, construíamos a sessão de exercício concorrente e mistura aeróbio e resistido, numa mesma seção [...]

A metodologia descrita por Ricardo Cordeiro e por Paulo Farinatti teve como resultado um circuito, que foi apresentado aos profissionais que atuavam nas ATI via cartilha, publicada por Furtado et al. [entre 2010 e 2017]. O instrumento era uma espécie de manual para os profissionais de Educação Física do programa, contendo a rotina de treinamento dos alunos do RAL, seguindo as diretrizes propostas pelo American College of Sports Medicine (ACSM) e compostas por 4 fases, sendo elas: 1. Fase de aquecimento; 2. Fase de alongamento; 3. Fase de exercício de condicionamento; 4. Fase de volta à calma, como ilustrado na Figura 10 (ANDRADE, 2017).

Figura 10 - Rotina de treinamento do RAL



EXECUÇÃO	TEMPO
Pedir p/ usuário chegar antes	± 5 min
Pressão Arterial* Obrigatório para os Hipertensos.	± 10 min
Exercícios Aquecimento	± 5 min
Exercícios de Alongamento	± 5 min
Exercícios Proprioceptivos (2 exercícios – 2 x)	± 5 min
Circuito Training	± 30 min
Exercícios Alongamento	± 5 min

Fonte: FURTADO *et al.*, 2013.

Ainda sobre a construção da metodologia, Ricardo Cordeiro acrescentou que:

[...] A gente fez em torno de 35 a 40 pilotos medindo qual o melhor exercício para seguir daqui para lá, o tempo, o tempo que demora, porque, eu teria que construir uma [...] para mim interessava fazer uma metodologia que fosse de sessão de exercício físico, com princípio FIIT implementado ali, frequência, intensidade, tipo [...] O volume total, intensidade e etc., que pudessem encaixar com algumas recomendações do Colégio Americano

ou, até mesmo, de outras diretrizes que pudesse na saúde destes indivíduos [...]

Sobre a escolha e perfil dos profissionais que atuavam nos núcleos, o entrevistado afirmou que:

[...] o que eu posso dizer, assim é o que eu ia lá e tinha contato tanto como professor quanto com os coordenadores. Na verdade, essa pessoa administrativa não era nada administrativa, a verdade a ideia era de pegar uma pessoa da comunidade, que faz a ponte entre vários atores da comunidade [...]. O professor de educação física registrado CREF, era obrigado a estar registrado no CREF e, na verdade, ele era contratado mediante a umas entrevistas e que teria uma proximidade também com o nível de terceira idade e etc. e até mesmo com atores da própria comunidade do poder público da comunidade. Tinha realmente influência de pessoas, vereadores e etc., que indicava, mas que passavam por uma, uma certa entrevista dentro da secretaria, e o outro era o técnico de enfermagem que tinha que ter registro no Coren, ninguém poderia trabalhar sem registro no Coren e que era técnico de enfermagem, que auxiliava não só e medidas hemodinâmicas e etc., mas também auxiliava para caso ter alguma intercorrência pré-hospitalar. Então, e era uma pessoa que fazia também algumas anotações, era uma pessoa que dava recados de Promoção de Saúde de como educação continuada, isso eu cobrava muito da técnica de enfermagem [...]

Ricardo Cordeiro foi perguntado sobre a sua opinião em relação à criação desse circuito ser um diferencial em relação a outras unidades de ATI pelo país:

[...] Essa sessão de circuito, ela é um diferencial no mundo [...] é um projeto para o exercício físico de cunho social e onde a gente tinha ali uma metodologia bem fechadinha que descobriu desfechos fisiológicos [...]

A UERJ teve uma unidade da ATI, que iniciou em 2013 e foi encerrada em 2016, como citado por Paulo Farinatti. Nos interessou saber se o entrevistado teve algum envolvimento na implementação do RAL/ UERJ.

[...] 70% das minhas coletas de dados do mestrado aconteceu lá, então era ATI ainda, né? [...] Aí, lá nessa ATI eu tive até uma parceria, porque eu pedia para fazer os estudos lá, então, imagina, pra você ter que protocolar coisas lá na secretaria, então eu que protocolava algumas coisas que eu estava a fim de estudar e já estava lá a academia para isso [...]

Ou seja, segundo Ricardo afirmou na entrevista, ele não teve nenhuma participação no processo de implementação do RAL/ UERJ, mas utilizava os

equipamentos do núcleo e a parceria estabelecida entre a Secretaria e a universidade para realizar a coleta de dados de sua pesquisa de mestrado.

Com os relatos de Ricardo Cordeiro, pudemos entender que eram feitas incursões até às unidades com o objetivo de coletar informações e dados que pudessem contribuir para a melhoria do programa e gerassem respostas à aplicabilidade da metodologia de exercícios criada. Diante disso, perguntamos a Ricardo se ele era estimulado a desenvolver essas pesquisas sobre ATI e respondeu:

[...] Olha aí, eu acho que é muito mais um fator extraprofissional do que estar ali sendo estimulado. Na verdade, eu vejo que assim, quando você tem um olhar universal para as coisas, um olhar fisiológico, psicossocial, afetivo, motor, você consegue ter essa amplitude de vivência e querer viver isso, é, é, intuitivo, quando você quer ver isso tudo e vê que tem uma ferramenta tão promissora e não tem estudos que tão assim, eu tô aqui porque isso aqui é bom, porque isso aqui realmente tem uma resposta X. Então, mas o princípio disso tudo, é ver que pessoas morrem por causa disso, porque elas não tem isso. Então, o meu estímulo de estudar essas coisas, é porque, na verdade, eu vim do submundo, eu vivi dentro da favela, dentro do morro, com tráfico de drogas e etc. Então, você vê a saúde das pessoas, você vê, aí você fala assim, pô eu não fui para esse mundo eu fui para o outro, mas que eu posso ajudar esse mundo, aí tu começa a construir, essa é a ideia. Então assim, não fui estimulado pela secretaria de fazer a pesquisa, não, não fui estimulado pela UERJ a fazer pesquisa, nada disso, isso tudo veio depois, entende? E se você for observar, vai lá dentro das Comunidades, porque assim um dos principais objetivos da ATI, era conquistar, reconquistar um território que tava perdido [...]

Ricardo Cordeiro respondeu como ele vê a ATI na cidade do Rio de Janeiro:

Eu vejo as academias num estado zero, num estado zero, mas não existe bom coração, quem mantém elas hoje, são políticos da redondeza, da área ou associações da área, ok, que não querem que destrua aquilo, ali junto com a comunidade. Então, você não tem a secretaria envolvida, você tem a comunidade envolvida já, e, de 120 academias, sei lá eu moro em Vila Isabel, né, aqui a praça famosa, mas eu vou passando por alguns lugares, aqui em cima tem uma pracinha, que tem ATI, que fica num lugar apertadinho e ninguém faz ali [...] Então na verdade, tem um custo, que tá tendo como o município aí, não tá tendo ninguém fazendo, não sei se está tendo auditoria e etc., não tem profissional de educação física, se tem, nem sei se tem [...] As pessoas deixaram um projeto que estava tentando ser alinhado cientificamente, socialmente, politicamente, fazer uma política, realmente daquilo ali. Deixaram, não existe na matriz política sobre as academias da terceira idade, deixaram, não existe. Uma coisa que demorou 6, 7 anos para pintar se ajustar e poderia tá se ajustando. Então assim, na verdade, não querem que a coisa funcione, acabou [...] quem perde é a própria educação física, na verdade que perde a saúde pública, na verdade

quem perde o usuário e esses usuários é que vão lotar as unidades secundárias de saúde, né, a UPA [...]

O sentimento exposto por Ricardo assemelha-se ao dos outros entrevistados que, também, entristecem-se com o descaso e abandono dos programas ATI, no Brasil e na cidade do Rio de Janeiro, e a repercussão negativa que isso traz para a população idosa.

Na tentativa de entender os aspectos gerenciais da implementação das ATI (RAL e RAL/UERJ) no que tange: ao perfil dos trabalhadores envolvidos e a organização hierárquica administrativa, às metas previstas com a implementação da ATI nas diferentes localidades da cidade do Rio de Janeiro e àquelas estabelecidas a serem alcançadas em curto, médio e longo prazos com o Programa; desenvolvemos um questionário de perguntas abertas que foi respondido por uma pessoa, que no ano de 2017, ocupava o cargo de Coordenador Geral do RAL, que é um programa, ainda, em atividade e, na época, gerido pela SMASDH, da Prefeitura do Rio de Janeiro.

Na segunda parte do questionário, as perguntas caracterizaram aspectos gerais do RAL/UERJ. Segundo Luis Otávio Ferreira, a implementação de uma unidade do RAL na UERJ foi motivada pelo fato de o *campus* ser de fácil acesso para moradores da região e pela possibilidade de serem feitos trabalhos acadêmicos utilizando os equipamentos, confirmando o que foi relatado por Paulo Farinatti.

Silva et al. (2014) descrevem a parceria entre a SESQV e o Instituto de Educação Física e Desportos (IEFD/ UERJ), onde foi implantada a RAL/UERJ, que seria um centro de excelência acadêmica e laboratório prático. Esta parceria teve seu fim em setembro de 2016, com a retirada dos equipamentos do *campus* (ANDRADE, 2017).

Segundo Luiz Otávio, a justificativa para o fim da RAL/UERJ foi o baixíssimo quantitativo de alunos inscritos, pouca ou nenhuma procura para a realização de trabalhos acadêmicos e o fato de o lugar ficar fechado sem possibilidades de acesso público na maior parte do tempo. No entanto, o entrevistado parece não saber que houve pesquisas no RAL/ UERJ, inclusive, o estudo de Matos (2018), que entrevistou os alunos desta unidade e constataram que a unidade os agradava, também, pela localização. Alguns vinham de outros bairros por não haver ATI próximas às suas residências e acompanhamento profissional como encontravam na

UERJ. O estudo, também, mostrava impactos negativos na vida dos usuários com o encerramento das atividades nessa unidade da UERJ.

O questionário, também, levantou informações sobre a seleção e o perfil dos profissionais que atuavam no RAL. Trabalhavam, exclusivamente, na administração do RAL, oito pessoas ocupando cargos de coordenação geral e assistente de coordenação, porém, as atribuições desenvolvidas por elas não foram informadas.

A equipe que trabalhava, diretamente, no RAL era composta por um profissional de Educação Física, que ministrava as aulas nos núcleos; técnico de enfermagem, aferindo a pressão arterial, diariamente, e transmitindo orientações relacionadas à saúde; Apoio, sem formação específica, que era responsável pela captação de alunos e parte burocrática de cada núcleo. A seleção da equipe era realizada, através de análise de currículos, indicações e entrevistas. Algo, também, relatado por Ricardo Cordeiro, que nos contou haver contratação por indicação política por parte de vereadores da cidade.

O profissional de Educação Física precisava ter graduação em Licenciatura Plena ou Bacharelado e o técnico de Enfermagem precisava ter o curso técnico completo. Alguns desses profissionais possuíam capacitação para atuar com esse tipo de serviço, outros, não, mas, segundo o coordenador, Luis Otávio Ferreira, o RAL promove capacitações periódicas para todos os seus profissionais, através de palestras, oficinas e essas capacitações acontecem devido à necessidade de o profissional estar sempre atualizado e para que seja padronizada uma metodologia de trabalho.

Essas capacitações periódicas, descritas pelo coordenador, são as mesmas criadas pelo grupo o qual Ricardo Cordeiro fez parte e elaborou uma cartilha de capacitação dos profissionais de Educação Física a respeito da rotina de treinamento, desenvolvida pela SESQV.

Sobre os equipamentos que compunham as ATI, de acordo com Luís Otávio Ferreira, a empresa Aço Forte Brasil é a fabricante dos equipamentos disponíveis nas ATI e foi escolhida após concorrer e vencer uma licitação para esse fim. Não foi possível encontrar dados que nos fornecessem informações detalhadas sobre a licitação de escolha do fabricante dos equipamentos. Tentamos, também, contato com a empresa e com o design dos equipamentos e não obtivemos um retorno.

Os aparelhos foram escolhidos a partir de reuniões técnicas, porém não obtivemos informações dos aparelhos que possuem e suas respectivas finalidades.

Não são todas as unidades que possuem o mesmo padrão e modelo de equipamentos, pois, existem academias que foram adquiridas por outras secretarias não informadas, que possuem equipamentos antigos, ainda, não substituídos e há unidades que contam com equipamentos adaptados para cadeirantes. O entrevistado não soube descrever as valências físicas desenvolvidas durante exercícios realizados em cada equipamento. Entretanto, os equipamentos são similares aos de musculação, cujo o objetivo é promover o fortalecimento muscular, o alongamento, a mobilidade articular e a capacidade cardiorrespiratória dos idosos, além de auxiliar na socialização entre os usuários (PALÁCIOS; NARDI, 2007; SELA; SELA, 2012; SILVA et al 2014; SPERANDIO; VERÍSSIMO; PALÁCIOS, 2011).

Perguntado sobre diferença desses equipamentos e de outros existentes em academias de ginástica convencionais, Luís Otávio Ferreira confirmou que existe diferença, pois os equipamentos oferecidos no RAL são de baixo impacto e não possuem carga regulável na estrutura do aparelho. Os equipamentos utilizados nas ATI são similares aos aparelhos de academias convencionais utilizados em academias (SMASDH, 2017) sem regulação para o aumento progressivo de carga e a resistência gerada vem do peso corporal do usuário e das alavancas do próprio equipamento (SILVA et al., 2014).

Em relação aos equipamentos de preferência dos usuários, o entrevistado informou haver pesquisa de satisfação em que os usuários relatam essa preferência, não havendo relatos de equipamentos que não são do gosto dos usuários. Simas et al. (2008), porém, constataram que, aproximadamente, 54% dos idosos pesquisados declararam ter medo ou dificuldades para utilizar alguns equipamentos das ATI.

Para o indivíduo se tornar usuário/ aluno do RAL, Luís Otávio Ferreira afirma que é necessário o indivíduo ir até o núcleo de interesse e preencher uma ficha de inscrição e apresentar documentos de identificação pessoal, ser maior de 40 anos, responder satisfatoriamente todas as perguntas relativas ao estado de saúde e, caso apresente alguma doença, que possa comprometer seu desenvolvimento, apresentar uma liberação médica. Após o cadastro, os usuários podem iniciar as atividades do programa, mas não possuem fichas com séries e sessões de treinamento, pois, segundo o entrevistado, o RAL é um Projeto que tem como objetivo o desenvolvimento de aulas de ginástica para idosos, com implemento das ATI ou, não. É esperado que cada professor tenha sua aula programada, mediante a criação de planos de aula. O que se torna uma informação contraditória, pois como

relatado por Ricardo Cordeiro, foi criada uma cartilha com sessões de exercícios físicos a serem aplicados pelos profissionais de cada núcleo aos usuários.

Sobre a rotina em cada unidade de ATI/ RAL, Luís Otávio Ferreira relata que as sessões de atividades no RAL acontecem 5 vezes na semana, de segunda a sexta-feira e afirma existir um controle de frequência dos usuários para que possam programar ações pontuais como avaliação do desenvolvimento dos usuários e para que possam acompanhar dados estatísticos. O usuário que se ausentar recebe falta no controle de frequência.

Segundo o entrevistado, os dados dos usuários são armazenados na instituição executora do projeto (SMASDH) e os profissionais que atuam diretamente com os usuários podem acessar esses dados mediante solicitação aos responsáveis pelo projeto. Ou seja, esses dados não são disponíveis, o que impossibilita fazer qualquer tipo de levantamento e até mesmo pesquisas que possam contribuir para evolução e melhoria do programa.

2.3 Academias ao ar livre (AAL) patrocinadas pela iniciativa privada

Há projetos de empresas privadas como o Rio Praia Maravilhosa (Figura 11), que foi criado, em 2010, pelo Banco Santander e tem foco na implantação de uma nova infraestrutura esportiva na cidade do Rio de Janeiro e orientação para a prática de atividades físicas ao ar livre, integrando os alunos ao cenário natural e às belezas da cidade, visando promover a qualidade de vida, saúde e o bem-estar de seus alunos. São oferecidas aulas gratuitas de musculação, yoga, HIIT¹⁵ e CrossTraining¹⁶, de segunda à sexta-feira, de 07:00 às 10:00 da manhã (SANTANDER, 2019).

¹⁵ HIIT: High-Intensity Interval Training ou Treinamento Intervalado de Alta Intensidade é uma estratégia de exercício cardiovascular com a alternância entre períodos curtos de exercício aeróbico intenso e períodos de recuperação menos intensos (DESCRITORES DE SAÚDE, 2017; JIMENÉZ-GÁRCIA et al., 2018).

¹⁶ CrossTraining - Treinamento cruzado (TEIXEIRA, 2018).

Figura 11 - Rio Praia Maravilhosa



Fonte: SANTANDER, 2019

Os equipamentos de musculação utilizados por este programa foram desenvolvidos pela empresa Mude Indústrias, que produz uma linha de mobiliário urbano para o uso em espaços públicos, focado em melhorar a infraestrutura esportiva urbana, combater o sedentarismo e melhorar a saúde. E com apoio de parceiros, implantou 12 estações de ginástica e alongamento na orla da Lagoa Rodrigo de Freitas com publicidade integrada, viabilizando sua expansão através de recursos de patrocinadores (Figura 12).

Figura 12 - Equipamento de ginástica e alongamento



Fonte: MUDE, 2019

O Itaú Viver Mais (Figura 13) é um programa desenvolvido, especialmente, para pessoas com 55 anos ou mais e oferece diversão, atividades físicas e socioculturais (palestras, artes manuais, cinema), havendo núcleos espalhados em 7 estados brasileiros (São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília, Porto Alegre, Belo Horizonte, Salvador, Curitiba). As atividades físicas oferecidas são ginásticas, dança e acontecem às terças e quintas-feiras, de 7:00 às 09:00 da manhã em praias e shopping centers em 12 cidades brasileiras (ITAÚ, 2019).

Figura 13 - Itaú Viver Mais



Fonte: ITAÚ, 2019

O Saúde na Praça (Figura 14) é um projeto criado, em 2011, pela Drogaria Venâncio com objetivo de promover a prática de exercícios diários, auxiliando o

aluno na busca de melhorias na saúde e no convívio social. Este projeto oferece aulas gratuitas de ginástica para, aproximadamente, mil e quinhentos usuários com 55 anos ou mais. As aulas acontecem de segunda à sexta-feira, de 07:15 às 10:15 da manhã, em seis núcleos localizados entre as zonas norte e sul do município do Rio de Janeiro, sendo em praças públicas. Estes entre outros programas que disponibilizam, gratuitamente, atividades físicas ao ar livre, fornecendo aulas coletivas e/ou academias com equipamentos metálicos para a população. Essas iniciativas são provenientes de parceria público-privada, através da Lei de Incentivo ao Esporte (DROGARIA VENÂNCIO, 2019).

Figura 14 - Saúde na Praça



Fonte: DROGARIA VENÂNCIO, 2019.

Esses programas indicam a necessidade de se promover a saúde de uma parte da população que cresce em número e longevidade. Isso porque, com o aumento da população idosa mundial, há, também, o aumento da prevalência de doenças e morbidade hospitalar, que pode ser justificado pelo comportamento sedentário e inatividade física desde a fase adulta. A vida ativa associada à prática de exercícios físicos é, extremamente, importante e auxilia a prevenção e a manutenção do envelhecimento (LEVINGER et al., 2017; SALIM, 2011 apud Araújo et al., 2011; Veras, 2009; PALACIOS et al., 2007). Os autores, ainda, destacam que promover e criar oportunidades para que pessoas idosas pratiquem atividade física regular é uma estratégia fundamental para a redução dos malefícios gerados pelo sedentarismo e deve ser um compromisso do Governo para com sua população e

afirmam que o exercício ao ar livre é recomendado para todas as idades devido ao seu efeito benéfico na saúde física e mental dos praticantes.

O Governador do Estado do Rio de Janeiro, através da LEI Nº 5068 DE 10 DE JULHO DE 2007, institui o programa estadual de parcerias público-privadas - PROPAR. Onde cita:

Capítulo I

Das definições e dos princípios

Art. 1º - Esta Lei institui o PROGRAMA ESTADUAL DE PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS – PROPAR, destinado a disciplinar e promover a realização de parcerias público-privadas no âmbito da Administração Pública do Estado do Rio de Janeiro, observadas as normas gerais previstas na Lei Federal n.º 11.079, de 30.12.2004, e demais normas aplicáveis à espécie.

Art. 2º - O disposto nesta Lei aplica-se à Administração Pública direta, autárquica e fundacional do Estado do Rio de Janeiro, bem como a suas empresas públicas, sociedades de economia mista e sociedades controladas.

Art. 3º - Parceria público-privada é o contrato administrativo de concessão na modalidade patrocinada ou administrativa.

Art. 4º - O PROPAR poderá ser aplicado nas seguintes áreas:

I - educação, cultura, saúde e assistência social;

XV - Esporte, lazer e turismo.

Essas parcerias com instituições privadas são acordos firmados para realização de atividades de interesse comum dos envolvidos. O fomento à utilização das ATI ocorre a partir da captação de recursos pela Prefeitura Municipal junto à instituição privada contribuinte do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), havendo, depois, a dedução no saldo do ICMS¹⁷ que deve ser pago ao Estado (SEESP, 2016).

Ainda havendo essas outras opções de programas para realizar atividade física ao ar livre, a maioria dos núcleos está localizada na Zona Sul do Rio de Janeiro, diferentemente, das ATI oferecidas pela SMASDH-RJ que abrange todas as

¹⁷ ICMS é a sigla que identifica o Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação (SECRETARIA DA FAZENDA E PLANEJAMENTO DE SP, 2020).

regiões do município, tendo como público pessoas com idade superior aos 40 anos de idade e sendo a preferência dos mais idosos (ANDRADE, 2017). E esse fato, detona a distribuição desigual das unidades de ATI pelo município, e como exemplo, a Zona Sul é composta por 18 bairros e possui um total de 21 núcleos de ATI instalados. A Zona Norte que é composta por aproximadamente 85 bairros, possui apenas 46 núcleos de ATI instaladas, já a Zona Oeste, possui aproximadamente 43 bairros e 26 núcleos de ATI, o que demonstra que existem bairros não contemplados com o programa e isso faz com que pessoas procurem outras regiões para praticarem exercícios nesses equipamentos (ALVES et al., 2016; MATOS, 2018; RIO DE JANEIRO, 2021).

Um outro fato a se destacar, é a falta de expertise e fiscalização das parcerias com empresas privadas que oferecem serviços de promoção da saúde através da pratica de exercício físico. Essas empresas poderiam expandir seus programas para outras regiões do município, desta maneira contemplando mais beneficiados, além de manter a qualidade dos serviços, sem que isso gere um gasto excessivo para os cofres públicos. Porém, não há nenhum dado que demonstre interesse em estabelecer a expansão ou até mesmo novas parcerias por parte da prefeitura, assim como não fiscalização das empresas já existentes.

2.4 A ATI como políticas públicas: Resultados e investimentos

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 publicos 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).

Uma política pública de promoção da saúde de idosos significa a criação de programas e ações por parte do Governo e, até mesmo, da sociedade que proporcione benefícios e melhoria à saúde da pessoa idosa (BENEDETTI et al., 2007). Os autores, ainda, citam a Constituição Brasileira, de 1988, que criou a Lei

Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93 e, também, a Política Nacional do Idoso, Lei 8.842/94, ambas com o objetivo de garantir os direitos do idoso, que são: Direito à vida, à saúde, ao esporte e ao lazer, entre outros direitos. No artigo 10º da mesma Lei, nas áreas de cultura, esporte e lazer, consta que é obrigação dos governantes incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que visando a melhoria na saúde e da qualidade de vida dos idosos. Porém, ainda, é necessário que essas leis sejam cumpridas e os programas iniciados sejam mantidos, pois, muitos desses programas são descontinuados em decorrência das trocas de gestão, pois, há o uso ideológico e político desses programas, onde o foco do Estado deveria estar em adotar medidas eficazes que atendam a população integralmente, promovendo a atividade física regular como promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida (BENEDETTI et al., 2007; MACIEL; COUTO, 2018).

Matos (2018) analisou o impacto do fim do RAL/UERJ, através de um questionário com validade de conteúdo aplicado aos ex-usuários do Programa. Na ocasião, a ATI era parte do RAL e o programa que existia no *campus* Maracanã da UERJ. O autor concluiu o quão importante esse programa foi para os frequentadores e o impacto negativo que foi gerado em decorrência de seu fechamento por deixar os idosos, em sua maioria, sem a prática do exercício físico e sem o convívio social.

O envelhecimento se tornou uma questão de saúde pública com demandas que necessitam da atenção do poder público. O desenvolvimento de políticas públicas de promoção da saúde com o objetivo de reduzir fatores de risco a saúde dos idosos são importantes e cada vez mais pensadas pelos Governos (BENEDETTI et al., 2007; PALACIOS; NARDI, 2007; SCABAR et al., 2012; AMORIM et al., 2013; SEESP, 2016; MACIEL; COUTO, 2018; RAMALHO et al., 2018).

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'.

Sela e Sela (2012) caracterizam a ATI como um bem público ofertado pela prefeitura do município onde está inserida, onde não há custos para a utilização dos equipamentos, suprindo as necessidades de pessoas mais idosas que não possuem condições financeiras para realizar atividade física em instituição privada.

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 torná-las efetivas (AMORIM et al., 2013).

A Secretaria de Estado de Esporte de Minas Gerais (SEESP), com o apoio do Governo Estadual e do Conselho Regional de Educação Física/MG, lançou, em 2016, um guia com orientações para a gestão municipal das ATIs, onde descreveram o programa que ofertam, os equipamentos, seus benefícios e o processo de instalação e gestão em seis passos, sendo eles:

- 1º Recepção dos equipamentos, preparação do espaço e instalação das academias;
- 2º Realização do diagnóstico e o planejamento das ações para fomento à frequência ao espaço;
- 3º Estabelecimento de parcerias com as secretarias e órgãos municipais que possam agregar ações no espaço da academia;
- 4º Divulgação das academias e da programação no seu espaço;
- 5º Realização das atividades;
- 6º Limpeza do espaço da academia e manutenção dos equipamentos.

Trata-se de um guia completo e explicativo que permite compreender os aspectos gerenciais por trás do programa no Estado de Minas Gerais, mas, também, com ações/sugestões que podem ser adaptadas às próximas gestões e à realidade de outros municípios. Diferente do que acontece em outros municípios, como a cidade do Rio de Janeiro, onde o acesso às informações é limitado, o que dificulta o entendimento desse processo. A troca de gestão em decorrência de novas eleições ou exoneração, faz com que informações e dados se percam, sendo necessárias novas capturas de dados, não dando continuidade aos feitos anteriores e em alguns casos ocorreu o fechamento de muitas unidades, afetando diretamente os usuários (MATOS, 2018).

A partir disso, verifica-se que é importante que este programa seja bem definido e executado pelo município, a gestão responsável deve garantir que os processos sejam devidamente definidos para manter a rotina bem organizada,

identificar possíveis erros e oportunidades, estabelecer metas, parcerias e assim oferecerem um programa de qualidade para a população (SEESP, 2016).

O objetivo daquele Governo municipal, com isso, era promover a qualidade de vida da população idosa, reduzindo a morbidade hospitalar e complicações de doenças crônicas não transmissíveis ou preveni-las (SELA, 2012; MAZO et al., 2013; COSTA et al., 2016).

Há estudos que investigaram os aspectos psicossociais associados à prática de atividade física nesses espaços, em que puderam verificar benefícios psicológicos para os praticantes justificados pelo fato de os usuários idosos estarem na companhia de outras pessoas, também, idosas, aumentando a socialização, interação e reduzindo sintomas de depressão (NARDI; PALÁCIOS, 2007; GOZZI et al. 2016; PINHEIRO; COELHO FILHO, 2017).

Luchesi et al. (2015) citam a melhoria expressiva do declínio cognitivo, saúde mental, bem estar e qualidade de vida de pessoas idosas que convivem com pessoas de diferentes idades, através da intergeracionalidade, ou seja, diferentes gerações de sua família que vivem no mesmo lar, mas, também, através das redes sociais, onde a pessoa idosa mantém contato com familiares mais distantes ou fazem novas amizades. Assim como pode acontecer com o idoso que forma um convívio social com outras pessoas usuárias dos equipamentos das ATI.

Há, também, estudos realizados, em outros países, que abordaram a importância e o impacto positivo das AAL para seus usuários. Assim como as disponíveis, aqui, no Brasil, as AAL, no exterior, são compostas por equipamentos projetados para estarem ao ar livre, oferecem a oportunidade de praticar atividade física, gratuitamente, em parques públicos, oportunizando aos seus usuários aptidão física, cardiorrespiratória, força muscular e alongamento. Os autores, também, citam os benefícios psicológicos gerados pela interação social entre os frequentadores dessas AAL (FURBER et al., 2014; CRANNEY et al., 2015; MORA et al., 2017; STRIDE et al., 2017; RAMIREZ et al., 2017).

Diante disso, compreende-se que as AAL, assim como os projetos e programas que oferecem atividades nesses equipamentos, 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.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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, que ganhou a confiança dos usuários idosos e caiu no gosto de toda a população brasileira, incluindo a residente no município do Rio de Janeiro, se tornando uma ferramenta capaz de contribuir para a redução de comorbidades e, também, gastos públicos com a saúde da população.

Entretanto, como averiguado nesta pesquisa, o progresso e a manutenção do programa no Rio de Janeiro foram prejudicados pela falta de planejamento e monitoramento adequados, denotando pouco cuidado com o projeto, em si. Os mais prejudicados são os usuários e cidadãos que poderiam estar desfrutando mais adequadamente dos benefícios das ATI.

O projeto, inicialmente, chamado de ATI e, posteriormente, renomeado para RAL, teve uma boa contextualização e planejamento, já que havia uma equipe especializada, monitoramento e parcerias para estudos, mas que se perdeu ao longo das constantes trocas de gestão.

Apesar de ser um projeto público, existe uma dificuldade para acessar informações do projeto tais como: Número de núcleos; Quantidade de usuários; critérios para escolha dos locais; Equipamentos, e isso se torna um problema maior visto que as gestões seguintes precisaram começar do “zero” a administrar o projeto.

Esse fato interfere na qualidade do programa e ocasiona, o sucateamento dos equipamentos e encerramento do projeto, fazendo com que a população idosa do Rio de Janeiro, deixe de ser assistida e incentivada a manter a prática de atividade física como forma de prevenir os efeitos deletérios gerados pelo processo de envelhecimento (o que foi relatado pelos entrevistados).

Diante dos fatos constatados nessa pesquisa, sugere-se a continuidade e acompanhamento dos desdobramentos e aspectos gerenciais que envolvem o programa RAL, em especial das ATI, de maneira que se possa identificar falhas, criar novas possibilidades de gerenciamento e, assim, contribuir para que o município do Rio de Janeiro tenha um programa de atividade física que atenda às necessidades da população idosa integralmente.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA da terceira idade. MARINGÁ. [s.l.: s.n.], 2019.

AGUIRRES, L. *et al.* Effects of Rio de Janeiro Ar Livre program on the autonomy of octogenarian elderly women. **Motricidade**, [s.l.], v. 14, n. 4, p. 57–65, 2018. ISSN: 21822972, DOI: 10.6063/motricidade.14877.

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.

ALVES, D. da S. B. *et al.* Caracterização do envelhecimento populacional no município do Rio de Janeiro: contribuições para políticas públicas sustentáveis. **Cadernos Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 24, n. 1, p. 63–69, 2016. ISSN: 1414-462X, DOI: 10.1590/1414-462x201600010272.

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, L. F. *et al.* Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [s.l.], v. 30, n. 1, p. 80–86, 2011. ISSN: 1020-4989, DOI: 10.1590/S1020-49892011000700012.

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.

ARRUDA, G. O. DE *et al.* Hospitalar em município de médio porte: Diferenciais entre homens e mulheres. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 22, n. 1, p. 19–27, 2014. ISSN: 01041169, DOI: 10.1590/0104-1169.3026.2396.

ATI TCM, E. M. ...: **ATI TCM Esportes Maringá ::.. Academias ATI - Academias ATI Terceira Idade - Academias ATI Pessoas Especiais - Equipamentos para Academia ATI - Produtos Academia ATI - Academia ao ar Livre - Academia Indoor - Academia Outdoor - Academia Primeira Idad**. 2007. Disponível em: http://www.atitcmesportes.com.br/noticia_dados/28. Acesso em: 05 abr. 2021.

BARROS, José D'assunção. **O campo da história: especialidades e abordagens**. Petrópolis: Vozes, 2004. 223 p.

BARROS, JOSÉ D'ASSUNÇÃO. **O campo da história: Especialidades e abordagens** - José D'Assunção Barros. 2013. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=SdkbBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=+dimensões+política+e+social,+a+bordagem+serial+e+domínio+regional.&ots=m_nDh07oDG&sig=FlpijgwTR0GXnlyPhjySoGFQYF4#v=onepage&q=dimensões política e social%2C abordagem serial e.

Acesso em: 24 mar. 2021.

BENEDETTI, T. R. B.; GONÇALVES, L. H. T.; MOTA, J. A. P. D. S. Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 16, n. 3, p. 387–398, 2007. ISSN: 0104-0707, DOI: 10.1590/S0104-07072007000300003.

BRASIL. Tribunal de Contas de Santa Catarina. Singular nº 652/2014. **Diário Oficial Eletrônico**. Santa Catarina, 01 ago. 2014. p. 11-14

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 5, n. 1, p. 163–177, 2000. ISSN: 1413-8123, DOI: 10.1590/s1413-81232000000100014.

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

CARRILHO, U. **Academia - Marcos Chaves**. Escola de Artes Visuais do Parque Lage. 2018. Disponível em: http://eavparquelage.rj.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/academia-port_02.pdf. Acesso em: 20 abr. 2021.

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.

CATRACA LIVRE. **Uerj ganha academia da terceira idade e comemora com workshop**. 2013. Disponível em: <https://catracalivre.com.br/educacao/uerj-ganha-academia-da-terceira-idade-e-comemora-com-workshop/>. Acesso em: 12 abr. 2021.

CHAVES, M. **ACADEMIA**. 2014. Disponível em: <https://www.marcoschaves.net/projetos/academia/academia-ac8f3403-53e2-4957-93db-41937d394258>. Acesso em: 12 abr. 2021.

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. **Olympic passion turns into “exercise fervor” in China**. 2019. Disponível em: <http://www.china-embassy.org/eng/zt/c/t510021.htm>. Acesso em: 10 out. 2019.

CHINA. **Nationwide physical fitness program**. 2020. Disponível em: <http://karachi.china-consulate.org/eng/zgk/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.

COHEN, D. A. *et al.* Impact and cost-effectiveness of family Fitness Zones: A natural experiment in urban public parks. **Health and Place**, [s.l.], v. 18, n. 1, p. 39–45, 2012.

ISSN: 18732054, DOI: 10.1016/j.healthplace.2011.09.008.

CORAÇÃO, S. A. *et al.* A Relevância do Programa Academia Carioca De Saúde Para a População Idosa. **Semioses**, [s.l.], v. 13, n. 1, p. 147–158, 2019. ISSN: 1981-996X, DOI: 10.15202/1981996x.2019v13n1p147.

CORDEIRO, R. *et al.* Influence of acute concurrent exercise performed in public fitness facilities on ambulatory blood pressure among older adults in Rio de Janeiro City. **Journal of Strength and Conditioning Research**, [s.l.], v. 32, n. 10, p. 2962–2970, 2018. ISSN: 15334295, DOI: 10.1519/JSC.0000000000002734.

COSENTINO, R. **Rio 2016: jogos da exclusão** | Heinrich Böll Stiftung - Rio de Janeiro Office. 20 Junho 2016. 2016. Disponível em: <https://br.boell.org/pt-br/2016/06/20/rio-2016-jogos-da-exclusao>. Acesso em: 05 mar. 2021.

COSTA, B.; FREITAS, C.; SILVA, K. Atividade física e uso de equipamentos entre usuários de duas Academias ao Ar Livre. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [s.l.], v. 21, n. 1, p. 29, 2016. ISSN: 2317-1634, DOI: 10.12820/rbafs.v.21n1p29-38.

CRANNEY, L. *et al.* Health & Place Impact of an outdoor gym on park users' physical activity: A natural experiment. **Health & Place**, [s.l.], v. 37, p. 26–34, 2016. ISSN: 1353-8292, DOI: 10.1016/j.healthplace.2015.11.002.

DESCRITORES em ciências da saúde. **HIIT**. 2017. Disponível em: https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=56776&filter=ths_termall&q=hiit. Acesso em: 14 abr. 2021.

DESCRITORES em ciências da saúde. **Expectativa de vida**. 2020a. Disponível em: [https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=28628&filter=ths_exact_term&q=expectativa a de vida](https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=28628&filter=ths_exact_term&q=expectativa%20de%20vida). Acesso em: 24 fev. 2021.

DESCRITORES em ciências da saúde. **Longevidade**. 2020b. Disponível em: https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=8311&filter=ths_termall&q=longevidade. Acesso em: 24 fev. 2021.

DROGARIA VENÂNCIO. **Saúde na Praça**. 2019. Disponível em: <https://www.drogariavenancio.com.br/eventos/saude-na-praca>. Acesso em: 13 abr. 2020

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.

ESTEVES, 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.

EXTRA, G. **Prefeitura do Rio reativa programas voltados para a terceira idade**. 10/01/17. 2017. Disponível em: <https://extra.globo.com/noticias/rio/prefeitura-do-rio-reativa-programas-voltados-para-terceira-idade-20754468.html>. Acesso em: 12 abr. 2021.

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.

FERREIRA, M. D. M. Preliminary notes on present time history in Brazil. **Tempo e Argumento**, [s.l.], v. 10, n. 23, p. 80–107, 2018. ISSN: 21751803, DOI: 10.5965/2175180310232018080.

FERREIRA, M. de M. História, tempo presente e história oral. **Topoi**, [s.l.], v. 3, n. 5, p. 314–332, 2002. ISSN: 2237-101X, DOI: 10.1590/2237-101x003006013.

FULOP, T. *et al.* Are We Ill Because We Age? **Frontiers in Physiology**, [s.l.], v. 10, December, 2019. ISSN: 1664042X, DOI: 10.3389/fphys.2019.01508.

FURBER, S. *et al.* People ' s experiences of using outdoor gym equipment in parks. **Health Promotion Journal of Australia**, [s.l.], p. 14038, May 2014. DOI: 10.2105/AJPH.2005.072447.

GATA, D. D. *et al.* Contextualizando as academias ao ar livre. **Cadernos da Escola de Educação e Humanidades**, [s.l.], v. 1, p. 1–8, 2005.

GOIS, A. Vereadora há 28 anos, Rosa Fernandes vai receber aposentadoria de R\$ 34 mil na... Alerj | Ancelmo - O Globo. **O Globo**. 2020. Disponível em: <https://blogs.oglobo.globo.com/ancelmo/post/vereadora-ha-28-anos-rosa-fernandes-vai-receber-aposentadoria-de-r-34-mil-na-alerj.html>. Acesso em: 20 abr. 2021.

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.

GUEDES, R.M.L. Motivação de idosos praticantes de atividades físicas. *In*: GUEDES, O.C. (org.). **Idoso, esporte e atividades físicas**. João Pessoa: Editora Idéia; 2001. p.129-154.

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.

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção *et al.* Programas gratuitos de exercício físico para idosos: uma revisão sistemática sobre adesão e desistência. **Journal Of Physical Education**, Maringá, v. 31, n. 3, p. 257-261, 22 fev. 2020.

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.

IDEAL3IDADE. **Programação UNATI**. 2013. Disponível em: <http://www.ideal3idade.com.br/noticias/eventos>. Acesso em: 12 out. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama da população brasileira**. 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>. Acesso em: 12 abr. 2021.

ITAÚ, B. **Itaú Viver Mais**. 2019. Disponível em: <https://ww2.itaú.com.br/hotsites/itaú/carreira/revista/itaú-acontece/revista-itaú-acontece-19.html>. Acesso em: 13 abr. 2021.

JIMÉNEZ-GARCÍA, J. D. *et al.* High-Intensity Interval Training Using TRX Lower-Body Exercises Improve the Risk of Falls in Healthy Older People. **Journal of Aging and Physical Activity**, [s.l.], v. 27, n. 3, p. 1–26, 2018. ISBN: 3495321292.

KÜCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Sociedade e Estado**, [s.l.], v. 27, n. 1, p. 165–180, 2012. ISBN: 0102-6992 UL Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000100010&nrm=iso, ISSN: 0102-6992, DOI: 10.1590/S0102-69922012000100010.

KUSHNIR, B. **Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro Administração Pública Municipal: a estrutura e os titulares**. [s.l.]: [s.n.], 2014. 244 p. ISBN: 9788588530157, DOI: 10.1901/27.09.1902.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. D. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: [s.n.], 2010.

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.

LEVINGER, P. *et al.* Outdoor physical activity for older people-the senior exercise park: Current research, challenges and future directions. **Health Promotion Journal of Australia**, [s.l.], p. 1–7, December 2017. ISSN: 22011617, DOI: 10.1002/hpja.60.

LOPEZ, P. *et al.* Benefits of resistance training in physically frail elderly: a systematic review. **Aging Clinical and Experimental Research**, [s.l.], v. 30, n. 8, p. 889–899, 2018. ISBN: 0123456789, ISSN: 17208319, DOI: 10.1007/s40520-017-0863-z.

LUCHESI, B. M. *et al.* Suporte social e contato intergeracional: estudando idosos com alterações cognitivas TT. **Rev. eletrônica enferm**, [s.l.], v. 17, n. 3, p. 1–8, 2015.

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

MACIEL, Mg. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz**, [s.l.], p. 1024–1032, 2010. ISSN: 19806574, DOI: <http://dx.doi.org/10.5016/1980-6574.2010v16n4p1024>.

MAIA, M. L. Garçons, porteiros e advogados levantam pesos de cimento da academia ao ar livre do Aterro do Flamengo. **O Globo**. 29/09/2013. 2013. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/rio/garcons-porteiros-advogados-levantam-pesos-de-cimento-da-academia-ao-ar-livre-do-aterro-do-flamengo-10193499>. Acesso em: 12 abr. 2021.

MARCELO Crivella é eleito prefeito do Rio e diz que venceu “onda de preconceito”.: notícias em eleições 2016 no rio de janeiro. notícias em Eleições 2016 no Rio de Janeiro. **G1 Rio**, 30 out. 2016. Disponível em: <http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/eleicoes/2016/noticia/2016/10/marcelo-crivella-do-prb-e-eleito-prefeito-do-rio.html>. Acesso em: 09 mar. 2021.

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.

MATOS, V. S. **Impacto do fim do programa Rio Ar Livre na vida dos usuários: o caso UERJ**. Trabalho de conclusão de curso - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

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.

MELO, V. A. De et al. **Pesquisa histórica e história do esporte**. Rio de Janeiro: 7Letras, 2013. 192 p.

METADE do projeto ‘Rio ar livre’, antigas academias da terceira idade, deixa de funcionar. **G1. Bom Dia Rio**, 08 nov. 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/metade-do-projeto-rio-ar-livre-antigas-academias-da-terceira-idade-deixa-de-funcionar.ghtml>. Acesso em: 12 abr. 2021.

MINAS GERAIS, S. de E. e de E. **ACADEMIAS AO AR LIVRE. Orientações para a Gestão Municipal**. Minas Gerais: [s.n.], 2016.

MORA, R. *et al.* Outdoor gyms in Santiago : urban distribution and effects on physical activity. **Motriz, Rio Claro**, [s.l.], v. 23, p. 1–7, 2017. ISBN: 1980657420170.

MOTA, L. de O. **Letizia de Oliveira Mota Envelhecimento e Inclusão Social : O Projeto Agente Experiente Letizia de Oliveira Mota Envelhecimento e Inclusão Social : O Projeto Agente Experiente**. Rio de Janeiro: Pontífica Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2007.

MUDE. **Mude - A vida é lá fora!** 2019. Disponível em: <https://www.mude.fit/>. Acesso em: 13 abr. 2021.

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

NOTÍCIAS, P. **Cristiane Brasil lança oficialmente Secretaria do Envelhecimento Saudável**. 2009. Disponível em: <https://ptb.org.br/cristiane-brasil-lanca-oficialmente-secretaria-do-envelhecimento-saudavel/>. Acesso em: 05 mar. 2021.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil1 T. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, [s.l.], v. 53, n. 9, p. 69–79, 2019. ISBN: 9788578110796, ISSN: 1098-6596.

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.

PADILHA, M. A.; OLIVEIRA, C. M. De; FIGUEIRÓ, A. C. Estudo de avaliabilidade do Programa Academia Carioca da Saúde: desafios para a promoção da saúde. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 39, n. 105, p. 375–386, 2015. ISSN: 0103-1104, DOI: 10.1590/0103-110420151050002006.

PAES, E. **Minha história | Eduardo Paes**. 2021. Disponível em: <https://www.eduardopaes.com.br/minha-historia/>. Acesso em: 01 abr. 2021.

PAIXÃO, M. **UERJ não tem condições de abrir as portas, e servidores | Geral**. 12 jan. 2017. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2017/01/13/uerj-nao-tem-condicoes-de-abrir-as-portas-e-servidores-anunciam- greve-para-segunda>. Acesso em: 05 mar. 2021.

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.

PALÁCIOS, A. R. O. A concepção do Programa Maringá Saudável, suas ações e resultados. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 44, p. 34-40, maio 2009.

PAULO, T. R. S. de *et al.* Programa Academia da Terceira Idade no município de Uberaba , MG. **Arquivos de Ciências do Esporte**, [s.l.], v. 1, p. 54–59, 2012.

PEREIRA, L. C.; ALICE, S.; ELWEIN, F. **De Academia da Terceira Idade-Ati Idade-Ati**. [S.l.: s.n.], 2017.

PEREIRA, M. G. O resumo de um artigo científico. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 22, n. 4, p. 707–708, 2013. ISSN: 1679-4974, DOI: 10.5123/s1679-49742013000400017.

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.

PRATA, H. L. *et al.* Envelhecimento, depressão e quedas: um estudo com os participantes do Projeto Prev-Quedas. **Fisioterapia em Movimento**, [s.l.], v. 24, n. 3, p. 437–443, 2011. ISSN: 0103-5150, DOI: 10.1590/S0103-51502011000300008.

PREFEITURA não renova contratos com ONGs que tocam academias da 3a idade. **Veja Rio**. 2018a. Disponível em: <https://vejario.abril.com.br/cidade/prefeitura-nao-renova-contratos-com-ongs-que-tocam-academias-da-3a-idade/>. Acesso em: 12 abr. 2021.

PREFEITURA para projeto de academias da terceira idade e idosos reclamam. **Veja Rio**. 2018b. Disponível em: <https://vejario.abril.com.br/cidade/prefeitura-para-projeto-de-academias-da-terceira-idade-e-idosos-reclamam/>. Acesso em: 12 abr. 2021.

PREFEITO eleito, Marcelo Crivella toma posse na Câmara Municipal do Rio. **G1 Rio**, 01 jan. 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/prefeito-eleito-marcelo-crivella-toma-posse-na-camara-municipal-do-rio.ghtml>. Acesso em: 09 mar. 2021.

PUFF, J. **Saúde pública: Como o RJ chegou a uma de suas piores crises no ano dos Jogos - BBC News Brasil**. 11 janeiro 2016. 2016. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2016/01/160106_crise_economica_rio_jp. Acesso em: 08 mar. 2021.

RAMALHO, R. C.; MARCIANO, I.; FILHO, D. M. Academia ao Ar Livre como estratégia para a promoção de saúde da população. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [s.l.], v. 1, p. 183–192, 2018.

RAMIREZ, P. Physical activity in outdoor gym users in Bucaramanga , Colombia. **European Journal of Physiotherapy**, [s.l.], v. 0, n. 0, p. 54–55, 2017. ISSN: 2167-9169, DOI: 10.1080/21679169.2017.1381322.

RIO DE JANEIRO. Câmara Municipal. **Projeto de Lei**. 2011. Disponível em: <https://mail.camara.rj.gov.br/APL/Legislativos/scpro1316.nsf/13df1141087cf5230325775900523a40/b2a570be8ba7b70b83257ddc0053af38?OpenDocument>. Acesso em: 24 fev. 2021.

RIO DE JANEIRO. Legislação Municipal. **Decreto nº 27.142, de 11 de outubro de 2006**. Dispõe sobre alteração de denominação da Secretaria Especial da Terceira Idade - Seti e dá outras providências.: O PREFEITO DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO no uso de suas atribuições legais, DECRETA.: Rio de Janeiro. 11/10/2006. 2006. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/rj/r/rio-de-janeiro/decreto/2006/2714/27142/decreto-n-27142-2006-dispoe-sobre-alteracao-de-denominacao-da-secretaria-especial-da-terceira-idade-seti-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 05 mar. 2021.

RIO DE JANEIRO. Prefeitura. **Aulas de ginástica em espaços públicos ajudam na qualidade de vida dos idosos**. 09/07/2017. 2014. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/web/guest/exibeconteudo?id=4807584>. Acesso em: 12 abr. 2021.

RIO DE JANEIRO. Governo do Estado. **Academias da Terceira Idade**. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/documents/91297/d13790ed-6755-4792-a73b-3a458e9b4aed>. Acesso em: 13 abr. 2021.

RODRIGUES, J. *et al.* Adaptações Neurais E Fisiologicas Em Exercícios Resistidos Para Terceira Idade. **Revista digital Vida e Saúde**, [s.l.], 2002.

RODRIGUES, L. D. E. S.; SOARES, G. A. Velho, Idoso E Terceira Idade Na Sociedade Contemporânea. **Revista Agora**, [s.l.], v. 0, n. 4, p. 1–29, 2006. ISSN: 1980-0096.

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.

SALIN, M. da S. *et al.* Physical Activity for the elderly: guidelines for the establishment of programs and actions. **Rev. bras. geriatr.**, [s.l.], v. 14, n. 2, p. 197–208, 2011. ISSN: 1809-9823, DOI: 10.1590/S1809-98232011000200002.

SALVIANO, L. A. F. **A participação de idosos na academia da melhor idade em tocantinópolis/to**. [S.l.: s.n.], 2019. p. 15–16

SANTANDER, B. **Rio Praia Maravilhosa**. 2019. Disponível em: <https://www.santander.com.br/portal/wps/script/templates/GCMRequest.do?page=8826>. Acesso em: 13 abr. 2021.

SCABAR, T. G. et al. Atuação do profissional de Educação Física no SUS uma análise a partir da PNPS e das diretrizes do NASF. **Journal of the Health sciences institute**, [s.l.], p. 411–418, 2012.

SCHMIDT, L. D. **Desenho industrial**. 2018. Disponível em: <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/226/educacao-1/desenho-industrial>. Acesso em: 05 abr. 2021.

SEARA, Berenice. **Alexandre Cerruti, indicado por Cesar e Rodrigo Maia, será o novo secretário de Esportes de Eduardo Paes**. 2016. Disponível em: <https://extra.globo.com/noticias/extra-extra/alexandre-cerrutiindicado-por-cesar-rodrigo-maia-sera-novo-secretario-de-esportes-de-eduardo-paes-18855107.html>. Acesso em: 05 mar. 2021

SEBRAE. **Painel Regional: Rio de Janeiro e Bairros**. [s.l.: s.n.], 2015. p. 16.

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>.

SHERRINGTON, C. et al. Exercise for preventing falls in older people living in the community. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [s.l.], v. 2019, n. 1, 2019. ISSN: 1469493X, DOI: [10.1002/14651858.CD012424.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012424.pub2).

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](https://doi.org/10.12957/rhupe.2014.10129).

SIQUEIRA, F. V. et al. Counseling for physical activity as a health education strategy. **Cadernos de Saude Publica**, [s.l.], v. 25, n. 1, p. 203–213, 2009. ISSN: 16784464, DOI: [10.1590/s0102-311x2009000100022](https://doi.org/10.1590/s0102-311x2009000100022).

SOUZA, C. A. de et al. Perfil dos frequentadores e padrão de uso das academias ao ar livre Curitiba-PR. **Rev Bras Ativ Fis Saúde**, [s.l.], v. 0, p. 86–97, 2014.

STRIDE, V. et al. Outdoor gyms and older adults – acceptability , enablers and barriers : a survey of park users. **Health Promotion Journal of Australia**, [s.l.], 2017.

TEIXEIRA, D. de S. **Efeito da educação cruzada sobre a função muscular durante o destreinamento em mulheres idosas**. Uberaba: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, 2018. Disponível em: <http://bdtd.ufmt.edu.br/handle/tede/680>. Acesso em: 13 abr. 2021.

TELLES, S. **O idoso e a atividade física no Brasil**. 1 ed. Curitiba: [s.n.], 2015. 225 p.

THOMAS, Jerry R. et al. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. 478 p.

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.

UNIMED. **Portal Nacional de Saúde** : Unimed do Brasil. 11 mar. 2008. Disponível em: http://www.unimed.coop.br/pct/index.jsp?cd_canal=34376&cd_secao=34376&cd_materia=58714. Acesso em: 24 mar. 2021.

UOL. **Crivella assume Rio com menos recursos e mais dívidas a pagar - Notícias - UOL Eleições 2016**. 2016. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/politica/eleicoes/2016/noticias/2016/10/30/crivella-assume-rio-com-menos-recursos-e-mais-dividas-a-pagar.htm>. Acesso em: 09 mar. 2021.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev Saúde Pública**, [s.l.], v. 43, n. 3, p. 548–54548, 2009. ISSN: 0034-8910, DOI: 10.1590/S0034-89102009005000025.

VERMELHO. **Inaugurada primeira unidade da Academia da Terceira Idade, em Maringá - Vermelho**. 2006. Disponível em: <https://vermelho.org.br/2006/04/15/inaugurada-primeira-unidade-da-academia-da-terceira-idade-em-maringa/>. Acesso em: 24 mar. 2021.

WEINERT, B. T.; TIMIRAS, P. S. Theories of aging. **Journal of Applied Physiology**, [s.l.], v. 95, n. 4, p. 1706–1716, 2003. ISSN: 87507587, DOI: 10.1152/japphysiol.00288.2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. [s.l.: s.n.], 2005.

YABUUTI, P. L. *et al.* O exercício físico na terceira idade como instrumento de promoção da saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], v. 11, n. 6, p. 1–10, 2019.

ZHICHENG, H. **National Fitness Day: Building a healthier China for a world in flux** - CGTN. 08/08/2020. 2020. Disponível em: <https://news.cgtn.com/news/2020-08-08/National-Fitness-Day-Building-a-healthier-China-for-a-world-in-flux-SMmA5Q9nhK/index.html>. Acesso em: 05 mar. 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.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto: ACADEMIAS AO AR LIVRE NO BRASIL COMO POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS: Caso das Academias da Terceira Idade na Cidade do Rio de Janeiro.

Pesquisadoras responsáveis: Cintia da Penha Santos e Flávia Porto Melo Ferreira.

Instituto de Educação Física e Desportos – UERJ

Nome do voluntário: _____

Convidamos o(a) Sr.(a), identificado acima, para participar da pesquisa intitulada “**ACADEMIAS AO AR LIVRE NO BRASIL COMO POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS: Caso das Academias da Terceira Idade na Cidade do Rio de Janeiro.**”, sob a responsabilidade das pesquisadoras: a) Cintia da Penha Santos e b) Flávia Porto Melo Ferreira. Este estudo é parte de uma pesquisa maior, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (HUPE/UERJ) (Parecer n° 1175414, CAAE n° 45776615.5.0000.5259).

Objetivo: Investigar o histórico e discutir o processo da implementação das Academias da Terceira Idade (ATI), no Brasil, em especial na cidade do Rio de Janeiro.

Justificativa: Do ponto de vista científico, é, igualmente, importante investigar o histórico e o impacto de determinadas ações voltadas à promoção da saúde para que se possa, inicialmente, organizar uma área de conhecimento para, então, esclarecer lacunas e nortear novos estudos para o progresso da ciência e, neste caso, da saúde da população.

O convite a sua participação se deve à sua atuação/participação/envolvimento com o processo de implementação das ATIs no Brasil e ou na cidade do Rio de Janeiro.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Sua participação é voluntária e será dada por meio das seguintes etapas:

A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista/questionário à pesquisadora do projeto. A entrevista somente será gravada se houver autorização do entrevistado(a).

Tempo de duração da entrevista/procedimento/experimento

O tempo de duração do questionário/ entrevista é de, aproximadamente, uma hora, podendo ser menos ou mais.

Guarda dos dados e material coletados na pesquisa

As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, e as informações coletadas, entre elas a sua identificação (nome e campo de atuação), serão divulgados apenas em publicações científicas, dissertação/teses e ou livros.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12.

Possíveis riscos decorrentes da sua participação:

Risco de constrangimento, cansaço ou desconforto durante a entrevista.

Benefícios esperados com a sua participação: Poderemos conhecer como foi a implantação de um projeto de promoção da saúde pela prática gratuita de exercícios físicos por idosos que começou em Maringá, mas, hoje, está presente em várias cidades do país.

Declaro que conheci previamente os riscos em relação à pesquisa através da aluna pesquisadora e me foi explicado que há perguntas que podem causar algum constrangimento ao respondê-las, mas nesse caso é facultado a mim o direito de não as responder ou não me submeter a este estudo. Compreendo ainda que os resultados da pesquisa serão analisados e publicados em revistas científicas tendo minha identidade divulgada. O (a) Sr. (a) não terá qualquer despesa e não receberá qualquer remuneração. Tenho plena liberdade para afastar-me do estudo em questão, a qualquer momento que desejar, sem nenhuma obrigatoriedade de prestar quaisquer esclarecimentos e sem um único ônus à minha pessoa. Declaro saber que este termo tem duas vias (uma para mim e outra para o pesquisador), ter tido todas as minhas dúvidas esclarecidas e se necessário, tenho toda a liberdade de solicitar novos esclarecimentos para qualquer outra informação entrando em contato com a pesquisadora Cíntia da Penha Santos por telefone (21-98325-6255), pessoalmente, ou entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UERJ (CEP/UERJ) localizado na Rua São Francisco Xavier, 524, Sala 3018, Bloco E, Telefone: (21)2334-2180.

Consentimento Pós-Informação

Eu, _____, RG nº _____, declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, no projeto de pesquisa acima descrito.

Assinatura do participante

Data: ____/____/____

Assinatura do Pesquisador Responsável

APÊNDICE B – Entrevista com Roberto Nagahama

Cintia Santos: Hoje, dia vinte e sete de julho do ano de 2020, estou com senhor Roberto Nagahama que se disponibilizou a participar dessa entrevista. Senhor Roberto, boa tarde. Inicialmente, eu e minha orientadora Flávia Porto, que não pode estar presente aqui nessa reunião, gostaríamos de agradecer muito por ter aceitado participar dessa entrevista que vai ajudar muito na minha pesquisa, na minha dissertação de mestrado. Desde 2018, 2017 na verdade, estamos desenvolvendo uma pesquisa sobre as Academias da Terceira Idade no Brasil, em especial na cidade do Rio de Janeiro que é a cidade que a gente reside. E o objetivo desta pesquisa é compreender e analisar o processo de implementação desse projeto no país. Viemos até o senhor após lermos uma entrevista, que foi uma entrevista do site Maringá Mais, que identificava o senhor como criador do projeto que implementou as A.T.I.s no Brasil no município de Maringá e data com o um ano de 2006 a sua implementação. A partir disso, gostaríamos de nessa entrevista entender como se deu esse processo de implementação dessas A.T.I.s aqui no Brasil. E aí para começar eu pergunto qual é a sua formação e qual foi a sua relação com o município de Maringá.

Roberto Nagahama: Cintia, eu que agradeço a oportunidade de poder explicar né como é que nasceu esse projeto, que foi além mares, né? Eu sou formado em Educação Física e também fiz uma boa parte de Engenharia Civil, não concluí o curso e sou empresário do ramo de academia. Eu, hoje, atualmente são quarenta e três anos como gestor de academia, dono de academia. Fui convidado em 2004 para assumir a Secretaria de Esportes e Lazer do município de Maringá como sendo um dos dezenove secretários... nós éramos em dezenove, né? Dos dezenove, oito eram secretários técnicos e não políticos. Eu fui um dos mais técnicos na ocasião. O que fez com que nascesse essa... essa ideia, né? Foi um programa da Rede Globo a Sônia Bridi em 2005. Em outubro 2005 ela veiculou essa matéria em Pequim, na China. Em agosto de 2005 nós conseguimos descobrir... a gestão, né? O nosso prefeito Silvio Barros, na época conseguiu descobrir onde é que era... onde é que estava vazando a caixa d'água do município e onde ia a maior quantidade de recursos do município, tá? Eu não sei se você quer que eu já entre nessa parte ou você vem aqui agora...

Cintia Santos: Pode começar assim.

Roberto Nagahama: Bom, voltando para o que é a minha história, eu acredito que eu tenha sido convidado, tenha sido lembrado por ter sido técnico de Maringá por muitos anos. Técnico de Judô, né? Técnico com maior quantidade de resultados como campeão nos jogos da juventude e jogos abertos do Paraná em toda história desses jogos oficiais do estado do Paraná. E, lá trás, o irmão do prefeito, que também foi prefeito, o Ricardo Barros, foi ministro da saúde inclusive, né? Nós estudamos juntos algumas disciplinas na engenharia. O Silvio é mais velho do que a gente. Nós somos de 59, o Silvio é dois anos mais velhos que a gente, que era o prefeito da época. Os dois fizeram Judô, né? E o meu nome foi citado como um gestor, né? De negócios, de saúde, né? Se academias em Maringá para ver se eu conseguiria fazer alguma coisa técnica na Secretaria de Esportes e Lazer da cidade. Esse é o contexto de como que foi que eu fui parar lá na Secretaria de Esportes. Na época eu tinha... quem dependia de mim, três pessoas: a minha esposa meus dois filhos. Eu tinha 30 funcionários. Eu tinha em torno de 300 alunos de judô. O era aumentar mais dois zeros ali para frente, né? 300 mil (risos) pessoas para a gente poder cuidar, né? Com experiência que a gente adquiriu dentro do esporte. Eu sempre fui muito envolvido nas atividades não corporativas e também corporativas da educação física. Eu tenho registro no conselho regional de educação física 000002 do Paraná.

Cintia Santos: Nossa!

Roberto Nagahama: Então, eu faço parte da história da educação física no paraná, né? Eu acredito que com tudo isso a gente foi lembrado, né? Porque muitos projetos interessantes saíram aqui de Maringá. Em 2002 nós criamos, via associação comercial e SEBRAE, o nosso núcleo setorial de academias e escolas de natação. É um caso de sucesso do qual eu falo hoje pelo Brasil inteiro. O que é empresários unidos com o mesmo objetivo, principalmente o momento em que estamos vivendo? O núcleo setorial de academia faz parte do programa empreender na nossa associação comercial. Dois anos depois, em 2004, nós criamos o primeiro sindicato

patronal das academias para defender os gestores de academia. E aí, no finalzinho de 2004 fui convidado para ocupar um cargo na prefeitura do município de Maringá.

Cintia Santos: E por quanto tempo se atuou nessa secretaria?

Roberto Nagahama: Foi janeiro 2005 a março de 2007. Em dezembro, novembro de 2007, o prefeito colocou que a administração... faltaria com dois anos, né? 2008/2009. Ela deveria ser política e não técnica por conta de reeleição, por conta de... né? Aí eu pedi afastamento, porque eu não sou filiado a partido nenhum. A política para mim, ela é importante, mas eu não me envolvo na política por conta do meu negócio. Eu sou comerciante, eu sou dono de academia, né? Então para evitar qualquer tipo de desconforto profissionalmente, eu pedi afastamento e aí ele me liberou. Eu consegui sair somente... até preparar uma pessoa para ocupar o meu lugar somente em março de 2007.

Cintia Santos: Foi importante entender esse processo até a chegada. Estava até no meu roteiro, mas agora entendi até a importância para até a gente justificar na pesquisa. E aí, então, uma nova pergunta. Então é certo dizer que o senhor, enquanto o secretário do município, o senhor, então que criou esse projeto Maringá Saudável? E dentro dele a implementação dessas academias da terceira idade?

Roberto Nagahama: Não. O projeto Maringá Saudável, que se transformou no Programa Maringá Saudável, foi um programa criado pelo prefeito, né?

Cintia Santos: Uhum.

Roberto Nagahama: Quando a gente levantou que o grande gasto, né? Dos recursos da prefeitura... eles iam para a saúde, porque o dinheiro da saúde é um dinheiro carimbado, né? Dos 100 por cento dos recursos do município 15 por cento é para saúde. É dinheiro carimbado. Se você recebe 10 reais, 15 reais é da saúde. 25 reais é da educação. Isso é imexível. Isso não pode... né? E o que sobra, os 60 por cento é para folha de pagamento e investimento dentro do município: reformas, construções... e a saúde estava levando 38 por cento dos recursos do município, tá? Aí o prefeito, que na época... em 2005/2006, foi considerado o melhor prefeito do

Brasil, tá? E por vários anos, vários prêmios Maringá ganhou por conta da gestão do Silvio Barros, né? É... deixa eu voltar um pouquinho. Ele criou o Programa Maringá Saudável, né? O que era, no que consistia esse Programa? Fazer com que as 19 secretarias atuassem de forma tal que ajudasse a secretaria de saúde a diminuir os valores que ela mensalmente necessitava para manter a saúde em dia, né? E várias secretarias tiveram ações. A secretaria de educação, por exemplo, começou um trabalho de alimentação saudável. Ensinar as crianças, né? A cultivar hortas, hortas comunitárias e tal... a comida saudável, né? A secretaria de trânsito iniciou a campanha de respeito à faixa de pedestre aonde, aqui em Maringá, nós seguimos praticamente o mesmo padrão de Brasília. Não sei se você conhece Brasília...

Cintia Santos: Não...

Roberto Nagahama: Em Brasília, você colocou o pé no asfalto, na via...

Cintia Santos: O motorista para.

Roberto Nagahama: E o prefeito trouxe um diretor, o Miura, de Brasília, que criou esse programa em Brasília para Maringá. Ele não foi secretário, ele foi segundo escalão, né? Foi um diretor do SETRAN aqui, setor de trânsito de Maringá. Isso salvou muitas vidas. Aqui em Maringá, normalmente se chama aqueles radares não é de pardal.

Cintia Santos: Aqui também, a gente também chama de pardal.

Roberto Nagahama: Aí, foi mudado para salva-vidas, porque se tem um equipamento desse é porque ele precisa... é... ter benefício. A sociedade tem que entender ele está naquele ponto para salvar vidas, porque alí é um ponto de risco, né? Bom... é... a secretaria de cultura fez com que todas as quintas-feiras tivéssemos teatro de graça, tá? Todas as quintas-feiras. Assim, todas as secretarias tiveram ações para salvaguardar a qualidade de vida da nossa população. E bem nesse período que nós descobrimos esse valor... em agosto de 2005 esse percentual de 38 por cento. Isso significaria o quê? Que nós teríamos que economizar 15 milhões por ano, que se é 2005, teríamos 2006, 7 e 8 ainda, né? 15

milhões por ano, teríamos que economizar e aumentar a nossa receita 15 milhões por ano para poder viabilizar o governo daquela gestão, né? Então, o que foi feito? Essas ações, né? Aonde. naquele período, em outubro de 2005, saiu essa matéria na Rede Globo. Com uma semana, no mesmo dia... eu pedi a Rede Globo de Maringá esse material...

Cintia Santos: Ah... desculpa interromper. Então esse programa saiu na Rede Globo de Maringá, não foi nacional?

Roberto Nagahama: Foi nacional. É que Maringá ela é repetidora, ela não tem o material.

Cintia Santos: Entendi.

Roberto Nagahama: Aí como o prefeito tinha contato com alguém da Rede Globo Rio, no dia seguinte, foi numa quinta-feira, foi num Globo Repórter de uma quinta-feira, se não me engano, que saiu essa matéria e eu estava no meu gabinete ainda trabalhando. Aí um assessor do prefeito falou assim: “professor, você tá com a sua televisão aí?”. Eu: “eu tô”. “Então liga ela”. Eu liguei eu peguei 10 segundos a matéria. Falei: “eu só consegui pegar o finalzinho”, né? Aí ele falou assim: “Não, eu vou te explicar o que aconteceu.”. Aí esse assessor do prefeito gravou e eu assisti a matéria. Eu solicitei no dia seguinte, na sexta-feira, à Rede Globo de Maringá o material. Eles não tinham, né? Aí no mesmo dia o prefeito solicitou à Rede Globo Rio. Com uma semana o CD da matéria por completa estava nas minhas mãos, né?

Cintia Santos: Bacana.

Roberto Nagahama: Eu, como tinha academia, né? De musculação, Judô e tal... eu falei assim: “olha, isso aqui dá para a gente trabalhar.”. Na segunda-feira fui conversar com o prefeito, depois que chegou esse CD, fui explicar pro prefeito como é que era, né? Qual seria a proposta. Aí ele falou assim... ele me chamava de Naga, né? Ele falou: “Naga, você é dono de academia, você sabe muito bem o que é o cuidado que o povo com os bens públicos... você acha que isso vai funcionar? Soltar isso em espaço público?”. Eu falei: “Olha, prefeito, nós temos uma proposta, né? Nós estamos trabalhando em cima do Maringá Saudável. Nós só podemos saber se dá certo, se dá errado, se fizermos, né?”. Aí ele falou assim: “Onde é que nós vamos

buscar recursos para fazer isso daí?”. Falei: “deixa comigo.”. Como eu era técnico do Judô de Maringá, a UNIMED Maringá era patrocinadora do Judô de Maringá. Ela que dava os planos de saúde para os atletas da seleção de Maringá. O meu contato um presidente da UNIMED era muito próximo, né? Eu falei assim: “Não, eu vou tentar, com dois planos de saúde.”. Porque na época existia uma intriga... dois pontos só de fortes em Maringá. A UNIMED realizava um evento escolar com mais de 3 mil estudantes no primeiro semestre. Aí, uma outra empresa de saúde, queria realizar mais ou menos do mesmo formato no segundo semestre. Então era uma briga de quem a secretaria de esportes iria apoiar para que eles viessem, né? Você vê... eles tinham interesse em realizar para aparecer o nome deles, né?

Cintia Santos: Sim.

Roberto Nagahama: E eu na época precisava de alguém que me bancasse o material para começar um projeto, né? Eu não tinha nada em mãos. Nada. Não tinha medidas, não tinha especificações, eu não tinha site... eu não tinha nada, né? E também na época a internet não era tão rápida como é hoje.

Cintia Santos: Como hoje em dia, né? Uma das minhas curiosidades também é saber como se deu isso. Agora o senhor falando que não tinha dimensão do equipamento... mas aí... pode continuar para eu entender...

Roberto Nagahama: Nada, nada, nada, né? Aí uma das minhas alunas da academia estava indo fazer uma pós na China na área de fisioterapia... mas casou assim que nem uma luva, sabe? Aí eu falei assim: “Olha, você pode fazer um favor para mim? Na China... em Pequim... Você vai para Pequim?”. Ela falou: “Eu vou para Pequim”. “Então é lá que você vai descobrir algumas coisas para mim.”. Ela fotografou os equipamentos com ela do lado... como ela não conhecia muito quais medidas tirar, né? Mas ela conseguiu lá o site, o site da fábrica. São várias fábricas que têm, né? Fábricas e algumas medidas para mim, tá? Ela me mandou na época... é... foi pela internet, ela me mandou pela internet. Em cima desses rascunhos, né? Desse material... eu achei o empresário que é o Ziober, ele fabricava equipamentos de musculação há muitos anos atrás... muitos, muitos. Eu tinha já equipamentos comprados no Rio de Janeiro e ele veio até a minha academia, tirou

as medidas, começou a fabricar e tal... Então, a gente tinha uma relação muito interessante, né? E o equipamento deles sairia muito mais em conta do que buscar no Rio de Janeiro ou São Paulo, como eu fiz muito na época que eu iniciei. O nome dele é Paulo Ziober. Eu falei assim: “Paulo, Paulinho, você está em dificuldade agora, né?”. Ele fabricava... sabe aquelas tubulações que vão na frente de jipe, que entra no mato... sabe? Aquelas coisas de proteção de carros que faz freio... aquelas loucuras lá, aquelas gaiolas que correm no barro e tal... ele fabricava aquilo. Aí eu pensei: “bom, para esse equipamento poder aguentar as intempéries, ele tem que ter o menos possível de pontos de solda e aí ele não pode ser soldado de toco, ele tem que ser arredondado.”. Então, uma peça só, né?... Aí eu levei o projeto para ele. “Paulinho, temos esse projeto. Nós já temos um recurso para duas unidades, para dois equipamentos, né? Dois módulos que eu mais ou menos imaginei. Dois módulos que trabalhariam corpo o inteiro das pessoas, né?”. Aí falei assim: “vamos começar isso daqui!”. Porque que nós fomos trabalhar em cima da terceira idade? Volta um pouquinho para trás... no levantamento da secretaria de saúde, desses 38 por cento que a secretaria de saúde estava levando, quase 60 por cento era em cima da terceira idade, tá? Em segundo lugar era da primeira idade. Quando a gente diz primeira idade é até os seus 15 16 anos, tá? Em 3º lugar era dos 17 até os 60 anos que utilizava o sistema de saúde.

Cintia Santos: E aí era em decorrência de comorbidades, doenças...

Roberto Nagahama: Problema de uso de fisioterapia, pressão, pressão alta, diabetes... sabe? Uma série de... depois eu te passo alguns, alguns relatórios que eu tenho aqui para o seu e-mail para você também se posicionar melhor, né? Porque eu não lembro mais nem os dados.

Cintia Santos: Faz bastante tempo, né?

Roberto Nagahama: É... faz bastante tempo. As últimas entrevistas que eu dei... as últimas falas devem ter sido em 2011/2012 por aí. Depois eu fui convidado a ser secretário novamente, mas eu falei assim: “não, eu volto a ser secretário no dia que o Sargento Garcia prender o Zorro.”. (Risos) Não sei se é da sua época, tá?

Cintia Santos: Eu cheguei a ver um pouquinho... assisti um pouquinho de Zorro, mas bem mais nova. (Risos)

Roberto Nagahama: Eu acho que eu dei a minha contribuição, né? Eu construí a Vila Olímpica aqui de Maringá. Quando estava sendo construída a Vila do Pan aí no Rio, eu fui até aí para conhecer e para ter uma ideia do que seria ideal para Maringá, né? O módulo que eu conheci aí no Rio de bike, né? Que foi desmontado, ele era de madeira e tal, tal, tal, né?

Cintia Santos: Foi. Não conseguiram manter, porque a manutenção dele era bem cara.

Roberto Nagahama: Era muito cara, ele não era coberto... uma série de fatores que impossibilitariam de manter ele em pé, né? Aqui em Maringá ele é um velódromo de nível A. O que isso quer dizer? As olimpíadas e mundial pode ser realizado nesse velódromo aqui. As medidas oficiais, né? Para nível A... Tem nível A, tem nível B... o nosso parque de atletismo aqui é nível B. Ele não pode ser realizado olimpíadas, nem mundial, mas qualquer outro continental, né? Pode ser realizado... Tem esses detalhes, né? Que eu aprendi quando fui secretário municipal. Bom, falando por que que eu direcionei, né? Eu sempre trabalhei com a terceira idade... melhor idade, como queira. Não sei como é que é o termo que você vai utilizar, né? É por conta dos meus alunos, que começaram jovens, se casaram e tiveram filhos, se tornaram avós e ainda estavam com a gente. Eu tive alunos com 38 anos de academia... você imagina! Então, a minha clientela foi envelhecendo. Então eu tinha que continuar mantendo eles. Então, eu falei: "não, é a terceira idade que nós vamos trabalhar.". Eu falo tanto, né? Então, se você quiser interromper...

Cintia Santos: Não, está sendo muito bacana. Estou prestando atenção. Então esse interesse pela terceira idade surgiu a partir da sua questão privada, da sua academia, né?

Roberto Nagahama: E também por conta do levantamento que a secretaria de saúde nos passou, né? Por conta de onde mais eram colocados os recursos dentro da segunda da secretaria de saúde.

Cintia Santos: Aí você chegou a esse entendimento de que a prática de atividade física seria importante para minimizar estes gastos?

Roberto Nagahama: Sem dúvida, sem dúvida. Haja visto o histórico dos meus clientes, dos meus alunos, que sempre tiveram como estilo de vida fazer atividade física e eu tive que criar modelos de atividade física, né? Por conta da idade avançada deles. Então aí foi. O que mais você quer saber dessa área aí?

Cintia Santos: Deixa eu dar uma olhada de volta aqui no meu roteiro. Então, como é que foi idealizado, na verdade, os equipamentos? Foi a partir do que o senhor viu e recebeu de informações vindas da China... O senhor disse que criou módulos, que eram dois módulos. O que levou o senhor a idealizar esses equipamentos junto lá com o Paulo Ziober, que o senhor levou o projeto, a ideia, né, para eles? Como foi esses entendimentos: “ah, esse exercício aqui seria bom para isso ou para aquilo!”.

Roberto Nagahama: Não, eu já tinha uma noção, né? Olhando o funcionamento desses equipamentos lá na China. Ela me mandou como é que era utilizado. A gente sabe para qual função né? Para qual grupo muscular... o que, para que que serve cada movimento daquele, né? Eu fiz um apanhado geral de forma tal que a utilização desses equipamentos não trouxesse nenhum risco para o seu beneficiário, tá? Por exemplo: o Leg Press né? Que tem uma pressão de perna lá, né? Como mensurar carga naquele equipamento? Então, coloca-se duas sapatas, uma em cima outra embaixo, aonde a de baixo vai ficar levíssima e a de cima vai sobrecarregar mais, tá? É... equipamentos que não tivessem cargas, que só ganhasse na amplitude do movimento. Por exemplo, existe uns equipamentos que rodam ou duplo ou um bem grande, né? Qual idoso, no seu dia a dia, tem um movimento, um grupo muscular com essa amplitude de movimento aqui no seu dia a dia? Não tem! Qual é a carga? Não tem. É só o movimento puro e simples. Porque a grande preocupação era o local com uma sobrecarga e trazer algum traumatismo, algum trauma para o beneficiário, para quem os utilizar. Para isso, eu levei três pessoas para testar os equipamentos. A gente ficava... o expediente na prefeitura é até 5 horas... 5:30 eu já estava lá na oficina do Paulinho, que era no meio do mato. Ele tinha um pesqueiro para você ter uma noção. 5:30, 5:45 a gente já estava lá. E cada dia eu levava uma pessoa lá, né, de estatura diferente, idade... para fazer os

testes. Eu levei a minha sogra, minha falecida sogra, pelo menos, pelo menos umas 30 vezes nessa oficina, né? Para coloca-la no equipamento já bem velhinha, né? Coloca-la no equipamento e posicionar como ela ficaria no equipamento com conforto e o que ela suportaria fazer, sabe? Então era um tal de cortar ferro, dobrar ferro, soldar ferro, né, até sair o protótipo que pudéssemos colocar no mercado, colocar em praça pública sem colocar em risco as pessoas que fossem utilizar. Então, a minha sogra, uma cunhada minha dez anos mais velha do que a gente, bem baixinha, bem pequenininha, né? E um senhor com 1,86 de altura também idoso para ver a proporcionalidade, né, a biomecânica do equipamento. Como eu tinha conhecimento dentro do indoor, de equipamentos indoor, falei: “bom, isso vai ser outdoor, qualquer um vai poder utilizar, então nós temos que tomar esse cuidado.”. E assim foi criado... depois foi criado um material de como utilizar as A.T.I.s. Como você ter benefício com a utilização dos equipamentos, né? Maneira de se posicionar, maneira de executar, velocidade... tudo isso. Foi criado um DVDzinho, né? Todo local que eu ia explicar o projeto, eu entregava um DVD desse para treinar os profissionais que fossem atuar junto aos idosos.

Cintia Santos: Ah, sim. No ponto de vista ergonômico, os equipamentos eles não têm regulagem de carga, nem de antropometria. E aí o senhor falou que levou três pessoas justamente com dimensões e estaturas diferentes para testar esses equipamentos, né? A gente consegue ver que a gente ainda não consegue atender a todo público, mas é importante que atenda uma parcela da população para que elas continuem praticando exercícios e chegar ao objetivo, que é melhorar a qualidade de vida dessas pessoas e a saúde também. Eu queria que o senhor falasse mais um pouquinho sobre essa questão da biomecânica dos equipamentos. Além disso, do seu entendimento com os equipamentos de academias convencionais, o senhor precisou de auxílio de algum outro especialista além do senhor Paulo Ziober que ajudou na construção para verificar a questão biomecânica. O material também... por que o senhor pensou em um tipo de material para ser construído, né, esses equipamentos?

Roberto Nagahama: O material foi aquilo que eu disse anteriormente, né? Quanto menos ponto de solda melhor, por isso que ele é circular. Se você for observar, tem equipamento que ele tem somente um ponto de solda, só na junção. Ele dá toda a

volta. Essa era uma preocupação, porque cada ponto de solda é um ponto onde ele pode enferrujar, pode quebrar, pode... né?

Cintia Santos: Ah, sim...

Roberto Nagahama: Essa era uma das grandes preocupações. E tudo aquilo que é outdoor todo mundo usa, né? Pessoas usam de forma correta, incorreta... e assim vai, né? Essa foi a primeira preocupação. Com relação a biomecânica do equipamento... foi mais o meu feeling, tá? Porque eu não tinha as medidas lá da China. Depois nós conseguimos e não tivemos que adaptar em nada. Depois nós conseguimos. Depois a gente devia o site tal, né? Agora... especificação de parede de grossura do cubo e tal, isso já ficou em cargo do Paulo. Ele era o professor pardal, né? Eu tinha ideia, ele criava, vamos dizer assim, a situação de resistência e a gente soldava, testava e assim fomos. Hoje os tubos recebem tratamento, atualmente, recebem tratamento interno, sabe? Para evitar corrosão. Externo, claro, mas o interno também, né? A qualidade da pintura hoje é totalmente diferente, né?

Cintia Santos: A gente pode acompanhar que ao longo dos anos mudaram alguns tipos de aparelhos, outras empresas fabricam. Aqui no Rio também tem uma empresa que hoje em dia fabrica as academias da terceira idade... e aí eu quero perguntar ao senhor... Como que o senhor chegou à decisão dos locais que iriam ser implementadas essas academias?

Roberto Nagahama: Ok. Vou ter que voltar um pouquinho lá atrás, tá? O grande problema que nós tínhamos era com a terceira idade, né? E onde é que a gente tinha... onde que a gente tinha esses dados? Das UBSs, né? Dos postos de saúde, né? Das consultas com cardiologistas, das consultas com fisioterapeutas, com neurologista... As UBSs: Unidades Básicas de Saúde. Na época nós tínhamos 26 UBSs em Maringá. Bom, já que está nas UBSs esses quadros, né? A primeira coisa que eu pensei: “vamos instalar junto, colado com as UBSs”, né? Em quais bairros? Em quais UBSs? As UBSs mais antigas aonde tínhamos uma quantidade maior de idosos na região, tá? Então, a primeira UBS foi do lado leste da cidade e que também foi um teste, tá? Esse lado leste, você andando quatro quadras, você já tá em outro município, que basicamente é o município dormitório de Maringá. O povo

sai de lá para vir trabalhar em Maringá. Vai ser um teste, né? Um bairro, assim... até perigoso, né? Falando em temos sociedade, né? Vou colocar lá para ver como é que vai ser a reação do público, como é que vão ser os cuidados, né? Então, a primeira decisão: UBS, tá? E sempre assim: foi colocado na zona leste da cidade, o ponto mais longínquo, né? Leste da cidade. Depois foi colocado na zona norte da cidade. Sul e oeste. Quatro unidades na cidade. Sempre colocando do lado de uma UBS... sempre, tá? Quais eram os critérios para se instalar isso? Idade dos idosos, né? Maior quantidade de idosos. E a possibilidade de se demarcar uma pista de caminhada, tá? A cada 50 metros de uma faixa de 20 centímetros pegando toda a pista, ou uma calçada, ou uma pizza que nós providenciamos sempre encostado com uma UBS. Sempre. Porque fazia parte da utilização das A.T.I.s ter uma pista de caminhada, porque muitos idosos nem caminhada faziam, tá? Esse levantamento a gente tinha, porque não tinha local para eles caminharem. Nós conseguimos criar pistas de 250 metros. Sempre assim: a cada 50 metros uma faixa. 50... aí 100 metros, escrito 100... aí 150... tá? Nós criamos pista de caminhada de 240 metros a 3500 metros... para você ter uma noção. E é uma coisa tão fácil, tão simples... “Ah, eu não consigo caminhar 3 mil metros, mas eu consigo caminhar 100 metros.”. “Hoje eu fiz 100 metros, amanhã eu faço 100 metros, depois de amanhã eu faço...”

Cintia Santos: Acaba sendo um desafio, né? Para ele querer andar mais, se exercitar mais.

Roberto Nagahama: Sim. Para conseguir isso eu precisei envolver a comunidade, tá? A primeira comunidade que eu fui em cima para explicar o projeto e qual era o objetivo que a gente tinha, foi a comunidade escolar. As escolas, tá? Por que escola? Para explicar para as crianças que aquele espaço ele foi criado pro vovô, para vovó, para o papai, para mamãe, para as pessoas que já têm mais idade e que não têm possibilidade, ou que nunca tiveram oportunidade de entrar numa academia indoor. Muita gente não sabia o que que era uma academia e de repente aparece uma academia lá, de graça, na praça, ou próximo, ou encostada com a UBS, né? E eu tive que ir lá e explicar, está certo? Porque aqueles equipamentos não eram para crianças. Eles não tinham função para as crianças, porque criança corre, chuta bola, anda de bicicleta... tem todo tipo de atividade motora que o idoso não tem e que aqueles equipamentos eram para eles protegerem... para os vovôs, vovós, para as

peças de mais idade. A primeira, vamos dizer assim, o primeiro pedido de colaboração foi nas escolas, no entorno desse local de instalação. O segundo foi nas igrejas. Todas as igrejas, né? Explicar: “olha, nós estamos trazendo um projeto assim...”. Ou para o padre para o pastor, para o líder da entidade. A gente foi e conversou com um por um: “olha, estamos trazendo um projeto assim para que vocês ajudem a utilizar e a cuidar dos equipamentos.”.

Cintia Santos: Importante.

Roberto Nagahama: Valeu muito a pena esse segundo contato, tá? E o terceiro contato, veio o contato político, tá? O líder de bairro... “olha, vocês estão ganhando um projeto assim para beneficiar a sua comunidade, então ajuda a cuidar, não deixa depredar.”, tá? O presidente de bairro... nossa... eles pegaram isso assim... abraçava o projeto, né? E cuidava mesmo... assim... de chegar policial, sabe? É para que vândalos fizessem, né? Bagunça e tal... Então assim é que foram escolhidos os pontos de implantação. Eu cheguei a inaugurar 13 unidades. Eu inaugurei 13 unidades, tá? Depois... hoje eu não sei mais quantas têm Maringá, mas passa de 50, porque daí atendeu todos as UBSs, Unidades Básicas de Saúde, aí começou a atender os parques, as praças, os bosques, né? Aí você não consegue mensurar também, não consegue trazer dados, né? Como é que a gente amarrou bem os dados? As UBSs. A minha sogra ia no posto de saúde, vamos supor, para pedir remédio de pressão, tá? “A senhora está precisando de remédio de pressão?”. “Estou!”. “O que a senhora está fazendo de exercício?”. “Ah, não tô fazendo nada.”. “Então a senhora vai passar por uma anamnese e vai começar a frequentar a A.T.I., tá bom?”. “Ah...”. “Vai ter que ser assim, tá?”. Olha, nós tiramos de vários idosos cadeira de roda. Você vai ver os depoimentos que eu vou fazer questão de te mandar... essa história eu vou te contar agora. Depois você me volta, tá?

Cintia Santos: Aham.

Roberto Nagahama: Na quarta unidade que nós instalamos ia um casal com uma kombi bem velhinha. A esposa não dirigia, tá? O marido andava de bengala e por insistência dela: “não, nós vamos lá, você vai fazer exercício, porque, né, você não tá fazendo nada e tal”. Ele ia dirigindo a kombi, descia com a bengala ia lá bicudo,

brigando com ela, tá? Para fazer os exercícios. Tiramos a bengala dele, tá? Era o maior protetor daquela unidade, que ia lá de noite lubrificar um tubinho de óleo Singer, lubrificar os aparelhos, né? Ia de madrugada ver se não tinha moleque fazendo baderna, tá? Esse é um dos depoimentos... você precisa de ver gente que tirou a cadeira de rodas, sabe?

Cintia Santos: Bacana.

Roberto Nagahama: Muito legal, né? É... bom, assim foi, assim foi e aí nós conseguimos tabular esses dados. Para você ter uma noção: a primeira unidade foi inaugurada no 11 de abril, 11 ou 12 de abril de 2006. Esse projeto, eu iniciei ele mais ou menos meados de outubro de 2005. Até trazer a UNIMED e... sabe? Mostrar para eles: “olha o primeiro módulo, o primeiro módulo está aqui ó com tais equipamentos.”. Mostrar para o prefeito, para o prefeito testar, ainda ficar com uma certa desconfiança. Aí eu trazer a UNIMED, o presidente da UNIMED, mostrar para ele... aí imediatamente ele falou assim: “faz mais uma unidade., porque já com visão política também, né?”

Cintia Santos: Uhum.

Roberto Nagahama: Tudo tem. No sistema público tudo tem, né? É que a primeira unidade nós conseguimos trazer o ministro do esporte para Maringá.

Cintia Santos: O Orlando Silva, na época?

Roberto Nagahama: Orlando, Orlando Silva. Nós trouxemos para inaugurar primeira unidade. Um mês depois... Maringá faz aniversário no dia dez de maio. Dia nove de maio nós inauguramos a segunda unidade, mas já com dados tabulados da primeira unidade, os benefícios que a primeira unidade trouxe: entrega a menos de medicamento, utilização menos da fisioterapia, é... sabe? Muitos benefícios, muitos, muitos benefícios quando nós inauguramos a segunda unidade, né? Aí UNIMED cresceu os olhos. Quando ele viu que a gente apresentou na inauguração da segunda unidade lá com o nome UNIMED e tal os resultados... ele, no mesmo dia da inauguração, falou assim: “professor, pode trabalhar em mais 20 unidades.”,

sabe? Então você imagina a loucura, né? E assim foi, assim foi. Você comentou que aí no Rio já tem fabricantes, né?

Cintia Santos: Sim.

Roberto Nagahama: Durante... durante muitos anos... eu não sei quanto tempo demora o domínio de patente, né? A Ziober patenteou, tá? Hoje... quando... 2012/2013... já tinha mais ou menos umas dezesseis fábricas já.

Cintia Santos: Produzindo os equipamentos, né?

Roberto Nagahama: Produzindo, né? Porque a patente... ele se... ele, ele, ele segura aquela marca, aquele, aquele modelo ali tal, né? Mas, um exemplo para você entender mais fácil.

Cintia Santos: Acho que dura dez anos, né? Mais ou menos...

Roberto Nagahama: 10 ou 15 anos.

Cintia Santos: Da criação, né?

Roberto Nagahama: Isso. É só fazer uma pergunta para você... quem criou o automóvel? Você sabe?

Cintia Santos: Eu não faço ideia.

Roberto Nagahama: Tá... alguém criou o automóvel, tá?

Cintia Santos: Sim.

Roberto Nagahama: Que se chamava Henry Ford. Aí todo mundo imitou a ele, tá? Só que mudou a lataria, mudou... alguma coisa ele mudou. Tá certo? Aquelas roupas duplas que existe... teve gente que fez igual uma flor... pronto! Já alterou.

Cintia Santos: Já alterou.

Roberto Nagahama: O importante era seguir o ângulo, né, de contato, do movimento... tudo isso que era importante, né? Porque a gente já tinha feito um estudo, né, o que não prejudicaria e que daria para atender pessoas de baixa estatura, média e alta estatura. Isso todo mundo acabou acompanhando, né? E com relação a patente é isso daí... quando inaugurou isso daí, né? Depois das A.T.I.s... Ah, por que A.T.I.? Você consegue imaginar...

Cintia Santos: Ah, entendo que é pelo público da terceira idade, que foi público que você tinha uma necessidade de trabalhar.

Roberto Nagahama: Tá. A.T.I. é para contrapor com U.T.I.

Cintia Santos: Ah... nossa.

Roberto Nagahama: Quem vai para a A.T.I. não vai para a U.T.I., tá? Então alguns municípios mudaram o nome do projeto e tal, né? E não pegou bem, não pegou bem, porque aí liberou para todo mundo: criança, jovens... todo mundo podia. Enquanto tinha a denominação Academia para Terceira Idade... porque o idoso ele não briga com o mais jovem, ou com criança, tá? O idoso bem equilibradinho não está ali mais para esquentar a cabeça, tá? Então alguns municípios que mudaram o nome, por exemplo, São João do Rio Preto colocou "Academia para Todos".

Cintia Santos: E aí engloba toda a população...

Roberto Nagahama: Todo mundo, tá? Uma criança não tem função nenhuma... você, para você não tem função. Você faz outras atividades com muito mais resultados do que o que aquele equipamento, tá certo? Então, aqui pertinho da gente... Apucarana também colocou "Academia para Todos". Não existe mais equipamento lá, né? Porque os idosos eles acabam cuidando. Eles não vão pixar, eles não vão utilizar de forma inadequada, né?

Cintia Santos: Então, o cuidado maior na preservação do bem público...

Roberto Nagahama: Ele sabe o benefício que traz. Aquele movimento daquela roda grande é uma roda bem grande, né? Aquilo, o único que faz no dia a dia é motorista de caminhão... só. Ninguém mais faz. Em lugar nenhum mais faz. O máximo que o idoso faz é abrir uma porta que é estender, flexionar, né? Assim... é bem diferente. A amplitude do movimento é diferente. Foi pensando nesse... por isso que eu criei vários tipos de equipamentos, né? Para trabalhar vários grupos musculares... posso dizer o corpo inteiro. Além da parte muscular, a parte de equilíbrio, de concentração, porque ele tem que contar como utilizar. A ideia é: tudo que não tem carga, só movimento simples, duas séries, duas séries de 80. Tudo que tem carga seria o peso corporal, ou tem aquelas, aquelas bolachas de ferro assim e tal, duas de 15. Então, aí não sobrecarrega ninguém e... "Ah, já tá leve.". Então faz três 15. E assim vai...

Cintia Santos: Aumenta o volume do exercício.

Roberto Nagahama: Aumenta o volume, aumenta a quantidade de movimentos. Ok?

Cintia Santos: Ok. Você falou que teve dados, né? Que quando construiu, inaugurou a segunda, já tinha informações do que aconteceu no processo de implementação da primeira. Vocês chegaram a fazer alguma pesquisa com os idosos para saber dos idosos qual foi o impacto gerado, ou só a partir dos dados que vocês tinham lá da unidade de saúde?

Roberto Nagahama: Nós temos os dados da unidade de saúde... se você me perguntar agora não vou lembrar, mas eu te mando depois, tá? E nós temos depoimentos.

Cintia Santos: Dos usuários.

Roberto Nagahama: Dos usuários. Uma lista enorme de depoimentos e eu também tenho... eu tenho que achar aqui os materiais da Rede Globo, Record e

Bandeirantes... as entrevistas que eles fizeram eu tenho que achar aqui. Foi bom você aparecer para eu lembrar um pouquinho dessa história. Eu te encaminho. Eu tenho alguma coisa assim parecida com 29.6 ou 29.1 por cento a menos de entrega de medicamentos o posto de saúde imagina quase trinta por cento a menos de entrega de medicamentos no posto de saúde. Você imagina... quase 30 por cento, né?

Cintia Santos: Bastante coisa.

Roberto Nagahama: 26 e alguma coisa de atendimento em fisioterapia... você imagina o que que é isso.

Cintia Santos: É bastante coisa.

Roberto Nagahama: É bastante coisa, é bastante coisa né? E hoje... e hoje não é mais um projeto, né, das A.T.I.S. Hoje é um programa, tá? Que eu consegui a chancela do ministério da saúde. Esse projeto, na época, foi divulgado numa revista do ministério da saúde dizendo da importância da atividade e, vamos fazer assim, mostrando o projeto que nasceu em Maringá e que já estava sendo encampado pelo ministério da saúde para implantar em todo Brasil.

Cintia Santos: Foi pioneiro e hoje em dia já temos em praticamente... praticamente não... em todos os estados, né, da federação.

Roberto Nagahama: Até que eu fiquei sabendo eram 21 estados dos 26 estados que nós temos, né?

Cintia Santos: Isso. Com Brasília 27.

Roberto Nagahama: 27. Então, até onde eu soube eram 20, 21 estados, tá? Rio de Janeiro... Eu fui aí no Rio de Janeiro quando a prefeita, senadora, ou deputada... aquela...

Cintia Santos: Cristiane Brasil?

Roberto Nagahama: Não... do PCdoB... como é que é?

Cintia Santos: Aqui nós não tivemos de prefeita mulher... prefeita não... tivemos a Rosinha Garotinho que foi governadora...

Roberto Nagahama: Não

Cintia Santos: Não, né?

Roberto Nagahama: Ou foi governadora. Eu fui ao rio para ela as primeiras unidades... era deputada federal, ou ela era senadora. O marido dela é ator.

Cintia Santos: Não me vem à memória agora. As informações que a gente tem é que uma das pessoas que trouxeram as A.T.I.s para o Rio era a deputada na época que assumiu a pasta, que começou a gerir esse projeto aqui no Rio, que se chamava Cris... se chamava não, se chama, porque ela ainda está viva, Cristiane Brasil. E aí a gente tem até a informação que no ano de 2006 um grupo foi até Maringá para fazer um levantamento de informações sobre as A.T.I.s com o objetivo de trazer aqui para o Rio de Janeiro. O senhor se recorda de ter recebido?

Roberto Nagahama: Me recordo, me recordo, mas eu não me lembro quem, tá? Eu sei que... para você ter uma noção... eu tive que reservar a sexta-feira só para atender gestores de outros municípios e de outros estados. Então na sexta-feira minha agenda era receber todos no meu gabinete, passar um vídeo de como nasceu, de como que foi implantado, de como a gente estava obtendo resultados, né? Porque, infelizmente, muitos dos gestores que ganharam eleições no pleito seguinte utilizaram as A.T.I.s somente como propaganda política. Eles não fizeram esse trabalho que a gente fez aqui de conscientização... de mostrar para a população, sabe? Tem aqui... no Paraná mesmo tem... pelo menos que eu saiba, quatro municípios que a pessoa foi eleita por conta desse projeto que o explodiu no Brasil inteiro, né, e que na gestão seguinte acabou, porque ele não, ele não me fez um acompanhamento, ele não tabulou dados, ele não mostrou para a população o quanto aquilo seria importante...

Cintia Santos: O trabalho de conscientização não foi feito, né?

Roberto Nagahama: Não foi feito. Quando eu falo que eu fui nas igrejas, que eu falei com presidentes de bairros, quando eu falei com vereadores de bairros e escolas o povo achava que isso era perda tempo, né? Mas só assim que a gente conseguiu segurar.

Cintia Santos: Entendi. Já com as A.T.I.s. implementadas aí em Maringá, quais eram as metas estabelecidas pelo senhor enquanto secretário? Assim... metas de médio, curto e longo prazo? Aonde queria chegar com esse projeto? Você conseguiu atingir essa meta que vocês estabeleceram?

Roberto Nagahama: Sem dúvida, sem dúvida. Como eu disse, depois da inauguração da primeira unidade a gente já tinha resultados positivos, né? E, assim... cada mês inaugurando uma, cada mês inaugurando uma, né. Teve mês que inauguramos duas, né. Até porque o projeto, ele consistia no seguinte: com a participação público-privada, tá? O privado construía, ou melhor, dava, patrocinava os equipamentos. O público arrumava o espaço, ele construía o espaço. Arrumava a praça, pavimentava, ornamentava o local. Ficava muito barato para o município, né? Primeiro que ele arrumava os espaços públicos, né, e colocava um projeto em cima desse espaço público. Então, nesse sentido, a qualidade de vida da população... ela... todo mundo queria uma A.T.I. Todo mundo queria uma A.T.I. no seu bairro, né. Ou do lado da igreja, ou no parquinho e tal..., mas nós tínhamos aquela, aquela, aquela ideia que não podia escapar disso: que era primeiro implantar junto com as U.B.S.s, que ali que estava... vamos dizer assim... o cancro, né? O problema. Ali que a gente ia diretamente atender a comunidade que mais precisava. Nós atingimos, sim, não só com o projeto das A.T.I.s, mas com todos os projetos desenvolvidos em Maringá. Você imagina quem nunca foi no teatro, ir de graça na quinta-feira assistir uma peça, assistir um musical, sabe? Então, o que melhorava a autoestima das pessoas, né? Na época foi proibido nas escolas refrigerantes, frituras, sabe? Nos bairros foram implantadas as hortas comunitárias onde pessoas do bairro... eles ganhavam um canteiro, eles podiam explorar aquele espaçozinho de 1 metro por 3 metros, cultivar sua verdura, vender a sua verdura, né? Então, foram projetos

inovadores. Nós atingimos e muito, tanto que a primeira, o primeiro mandato do prefeito de Silvio foi de 2005 a 2009, tá? 5, 6, 7 e 8... até 2008. Ele se reelegeu com quase 78 por cento na eleição.

Cintia Santos: Dos votos da população? Qual é a média da população? Quantas pessoas habitam mais ou menos Maringá?

Roberto Nagahama: Na época era 378, hoje 420 mais ou menos

Cintia Santos: Bastante.

Roberto Nagahama: Bastante, tá? É uma das... é a terceira cidade do estado, né? Curitiba capital, Londrina, que é 10 km daqui e depois é Maringá. Então, o legal é saber que quem cuidou do projeto certinho conforme a gente montou a cartilha... os benefícios foram... Você quer ver, uma pesquisa legal, que eu não sei como é que está, mas estava... era o modelo de cuidado de Joinville. Se você puder entrar em contato com a UNIMED Joinville, a UNIMED encampou esse projeto, não foi o município.

Cintia Santos: Foi a própria UNIMED.

Roberto Nagahama: A própria UNIMED, tá? Que além patrocinar equipamentos, ela que cuidava dos idosos. Então, um projeto bem diferente foi o da UNIMED. Pindamonhangaba também, em São Paulo. Foi muito bom o projeto, muito legal.

Cintia Santos: Ah, que bacana. Então, vou fazer uma última pergunta. As A.T.I.s se espalharam pelo território brasileiro como a gente já falou anteriormente... qual foi a sua percepção como uma das pessoas que idealizou o projeto desde o início, desde a visualização dos equipamentos e da busca de referências e busca de apoio e tudo mais. Qual é a sua percepção em relação a isso?

Roberto Nagahama: Missão cumprida, né? Eu fui convidado a ser secretário... eu aceitei ser secretário por conta de gratidão. Eu fiz educação física e quase concluí... fui até o último semestre de engenharia civil. Primeiro, engenharia civil, depois o

meu Judô, minha academia cresceu tanto que eu abandonei... abandonei o curso de engenharia civil e fui fazer educação física. O meu sentimento de gratidão a minha comunidade que proporcionou, que permitiu que eu fizesse praticamente dois cursos superior de graça, né? Porque eu não paguei um uma mensalidade. O que é eu devolver para essa população que me oportunizou estudar quatro anos da minha vida? Por tudo aquilo que, né... sentimento de gratidão, tá? Eu não, eu não divulgo que o projeto é meu. Eu fui simplesmente uma ferramenta escolhida por um líder para ocupar aquele cargo. O projeto é do prefeito Silvio Barros. Então quando as pessoas falam: “ah, você não fala”. Eu falo: “não, não tem o que falar.”. Eu estava ali a trabalho, a serviço para devolver para a minha comunidade... pensando em comunidade, né? Acabei contribuindo com um número muito maior, né? Hoje nós estamos no MERCOSUL, não é mais Brasil.

Cintia Santos: Verdade.

Roberto Nagahama: Já foi além das fronteiras. Mas não é um projeto meu... é uma coisa boa que a gente copiou. Quando nós conhecemos esse projeto na China, em Pequim, já existia há dez anos.

Cintia Santos: Nossa!

Roberto Nagahama: Já acontecia lá. E mais de 10 milhões de pessoas já tinham sido beneficiadas. Isso é que me chamou atenção, tá certo? Então, você imagina se entra uma pessoa no meu cargo, no caso na época, que não fosse técnico? Tivesse somente o viés político, que não entendesse dos benefícios da atividade física? O projeto não sairia do papel... acredito eu. Teria que ter uma retaguarda muito forte, com muito poder de convencimento e, no caso, eu fui poder de convencimento, né? Fiz meu prefeito acreditar que seria uma coisa diferente e que seria... o máximo que poderia acontecer era ele não crescer tanto, mas que daria resultado, daria. Mas daí vieram outras empresas, supermercados, ou outro plano de saúde que também patrocinou, sabe? Então foi muito interessante, muito legal, muito legal. Teve local que empresas privadas patrocinaram e a construção, a adequação do local.

Cintia Santos: Nossa, muito interessante.

Roberto Nagahama: Eu consegui com isso criar um departamento dentro da minha secretaria de esportes... um departamento com um coordenador específico para a A.T.I., aonde ele arrebanhava os profissionais, treinava os profissionais, contratava os estagiários, né, para poder aprender. Quantas mais pessoas tiveram envolvimento, tiveram trabalho, tiveram o seu sustento. Quem não conseguiu engajar dessa forma, simplesmente colocou as A.T.I.s lá. Funciona, tá... tá liberta... tá liberado igual o parquinho infantil... não vai para frente.

Cintia Santos: Não vai, né? Até aproveitando... isso aqui acabou passando despercebido por mim. Como é que você chegou à necessidade de ter profissionais atuando ali junto com esses equipamentos? Como é que funciona? Porque, assim, aqui no Rio de Janeiro as A.T.I.s, o programa que compõe as A.T.I.s aqui no Rio de Janeiro, ele é... todo núcleo é acompanhado de três profissionais, que são: um profissional de educação física, um profissional de enfermagem, técnico de enfermagem, e um apoio administrativo. Então os três trabalham no período de duas ou três horas, se eu não me engano, por dia geralmente, atualmente está na parte da manhã. E como é que era em Maringá? Tinha também uma equipe que trabalhava diretamente nas unidades?

Roberto Nagahama: Sim, até porque nós precisávamos acompanhar a frequência dos indivíduos, das pessoas, dos beneficiários. Quantas vezes por semana toda fazendo, qual é a evolução... então, em todas as A.T.I.s tinha um quadro ali, uma placa dizendo o horário de atendimento pelos profissionais, tá? Eles ficavam três horas em cada unidade. Então um dia era a tarde, outro dia era a noite, outro dia era de manhã. Então, em três períodos sempre tinha. Mas em dias escalonadas. Então dessa forma... “Ah, hoje não vai ter ninguém, eu não sei como é que utiliza.”, tá certo? Aí, quando acontecia isso, tinha um telefone para ele ligar e tal, tal, tal, até para que o coordenador direcionasse, destacasse alguém para ir lá e alguém que já tivesse fazendo a correria, né, já tivesse andando para esse tipo de atendimento.

Cintia Santos: E quem eram esses profissionais? Qual era a profissão deles?

Roberto Nagahama: Profissional de educação física e estagiário.

Cintia Santos: Ah, sim...

Roberto Nagahama: Nos postos de saúde, basicamente, o pessoal da fisioterapia e da enfermagem acompanhavam os seus pacientes, os seus beneficiários vamos dizer assim... porque é do lado, sempre do lado, né, as A.T.I.s. Este cuidado a gente tinha. Agora, em parques, praças aí era o horário específico, hora e tal. Mas tem uns horários mais indicados, né? É o horário da manhã... evitar o horário das 10 horas às 16 horas por conta dos raios solares, né? E das 16 até às 19:30. Era o horário que no meu período a gente tinha equipe técnica atendendo.

Cintia Santos: Entendi.

Roberto Nagahama: E se você não colocar também esse esclarecimento, qualquer, qualquer eventualidade que o idoso possa ter, você fica responsável por qualquer mau uso, por qualquer situação, né? Agora quando ele coloca horário específico, a pessoa que quer receber de graça ela vai em tal horário para receber as informações, as orientações.

Cintia Santos: Muito bacana.

Roberto Nagahama: Tem uma A.T.I. aqui, que inclusive foi inaugurada já quando eu não era mais secretário a 50 metros daqui. Uma praça que eu moro aqui, do outro lado da rua, na outra rua é minha academia e entre ir para academia eu passo pela praça. Então, aqui na praça todo mundo me conhece. Eu tô passando... “o professor, como é que eu faço aqui?”. Então a gente tem, né, todo mundo sabe quem sou eu, né? Mas... vamos dizer assim... eu não quero aparecer. O projeto não é meu, o projeto é do prefeito. Quem estava... ele foi eleito, eu fui convidado, né?

Cintia Santos: Entendi. Olha, senhor Roberto, eu gostaria muito, muito mesmo de agradecer a sua participação na entrevista. Como eu disse no começo, tinha uma lacuna muito grande... é... não tinha tantas informações que agora eu adquiri a partir da sua fala, né? E que vão contribuir de uma forma grandiosa para a minha pesquisa. Então, a lacuna do campo científico que faltava, que eu não consegui

buscar, na verdade... essas informações eu consegui adquirir agora nessa hora uma hora e pouquinho que a gente está conversando. Vou pedir para o senhor, se possível, compartilhar comigo as informações que o senhor tem, do processo inicial, principalmente as informações da china que o senhor conseguiu com a sua aluna. Em nome da minha orientadora eu também agradeço, porque nós estamos há três anos nessa pesquisa e só agora a gente conseguiu uma entrevista com o senhor e estamos tentando outras entrevistas, né, porque é fundamental entender implementação dessas A.T.I.s aqui no Rio de Janeiro.

Eu, no ano de 2017 fui professora no Programa de A.T.I., que aqui se chama “Rio Ar Livre”. Eles também mudaram de nome. Inicialmente, era A.T.I. e depois passou a se chamar Rio Ar Livre. E no período que eu fiquei trabalhando, que foi um período de 10 meses, eu me questionava muito em relação aos equipamentos: “mas quem criou isso, como é que surgiu isso, por que isso?”. Eu sentia a necessidade, por exemplo, de periodizar os treinos dos alunos, porque eu trabalhava no bairro de Copacabana, que é um bairro bem famoso aqui no Rio de Janeiro e é um bairro com o maior percentual de pessoas idosas do município do Rio. Então eu trabalhava com muitos idosos, eram muito ao mesmo tempo para usar aquele nucleozinho que tinha dez equipamentos. E eu falava assim: “eu preciso periodizar, fazer com que eles entendam a necessidade de se exercitar e de modo que eles também consigam se exercitar sem que eu esteja aqui.”. Porque eu estava lá só 3 horas por dia... e os outros horários? Entendeu? Eu chegava às 7 e ia embora às 10, mas tinha idoso que queria ir de tarde, tinha idoso que queria ir de noite, porque em casa não tinha muita coisa para fazer e idoso gosta de ir para rua, ainda mais quando você mora em um bairro litorâneo, com uma praia enorme... o idoso queria ir para rua, ou para comprar verdura, ou para acompanhar o cachorro. Eles falavam: “Ah, professora, não consegui acordar 7 horas... eu posso vir outro horário?”. Então eu tinha essa necessidade de periodizar o treino. Aí eu montei um circuitoquinho: “olha, começa por aqui, depois passa por aqui e faz tantas vezes, faz por tanto tempo...” para que eles pudessem fazer em outros horários. E aí, a partir disso, eu tive interesse em estudar as Academia da Terceira Idade e aí entrei em contato com a minha orientadora, que já tinha sido minha orientadora na graduação, e aí um amigo meu falou: “Cintia, aquela que foi sua orientadora está na UERJ e tal... entra em contato com ela.”. E aí eu entrei em contato com ela por e-mail, ela abraçou, e aí que eu fui entender que na UERJ já existiam projetos e pesquisas de mercado também em cima da A.T.I. A

UERJ, ela foi a primeira instituição pública, primeira instituição universitária que recebeu uma unidade da Academia da Terceira Idade dentro do campus, que foi uma parceria da época da prefeitura com a instituição para tornar... para que se desenvolvessem outras pesquisas que pudessem contribuir para o progresso do programa no estado. E depois de um tempo essa unidade foi fechada e por questões políticas também houveram alguns contratemplos com o programa no município, né? Algumas unidades fecharam, problemas de manutenção em outras... problemas que devem acontecer em outros estados e outros municípios. E a partir daí que surgiu essa curiosidade e a gente está desde 2017 montando e remontando projeto, vendo o que falar, sobre o que falar, como construir... e agora na reta final, né? Até o final do ano eu tenho que defender a minha dissertação e com as informações que eu consegui agora nas últimas semanas... é... vai me ajudar muito. Principalmente me ajudar como pessoa, para eu entender o processo e eu conseguir escrever melhor sobre o processo. Então, mais uma vez, muito obrigada. Por favor, compartilhe comigo as informações que o senhor puder compartilhar para que o meu trabalho fique bem melhor do que já descrédito que esteja. E é isso, senhor Roberto. Muito obrigada, de verdade. Eu acredito que o pontapé inicial que o senhor deu contribuiu muito para as políticas públicas de saúde voltadas para terceira idade no território inteiro. Facilitou muito questões socioeconômicas, né, que o senhor também falou um pouquinho, porque existem A.T.I.s que estão localizadas em bairros onde as pessoas não têm poder econômico de custear uma unidade particular e aí acabam não fazendo atividade física, ficam sedentárias, com isso só aumentam os custos da saúde, porque são pessoas que vão mais vezes ao médico e adquirem doenças crônico-degenerativas, obesidade, diabetes... essas coisas que levam as pessoas a irem mais aos hospitais. Isso é custo, né? É gasto.

Roberto Nagahama: Nossa... para você ter uma ideia, Cintia, no segundo, segundo mandato, segundo pleito do prefeito Silvio nós tiramos mais de 8.800 títulos de eleitor da gaveta, porque idosos, depois de uma certa idade, não precisam mais votar. Mas ele vota. Foram lá, tiraram o título e foram lá votar para que o programa não acabasse, porque tem aquela história, né, mudou o prefeito, ele apaga o que o outro fez para iniciar novos projetos, né? E foram mais de 8.800 votos de pessoas que não votavam mais...

Cintia Santos: E que passaram a passaram a votar...

Roberto Nagahama: Votaram no segundo mandato. Foi uma eleição para acabar com o programa de saúde que havia sido criado para eles. Tá bom?

Cintia Santos: Então, muito obrigada. Vou encerrar aqui essa reunião. Muito agradecida mesmo... não tem como mensurar. Não é possível nem mensurar a gratidão que eu tô por esse momento.

Roberto Nagahama: Depois você me manda uma cópia da tese.

Cintia Santos: Com certeza, com certeza. (Risos) A gente ainda está no desenvolvimento final, né, fechando as entrevistas para fazer a análise do que foi dito e complementar a pesquisa e, assim que sair, eu faço questão de mandar para o senhor.

Roberto Nagahama: Tá bom... essa... você não é a primeira não, tá? Deve ser a 15ª, 16ª já que trabalha em cima...

Cintia Santos: É... têm bastante pesquisas...

Roberto Nagahama: É... mas tá bom. Aquilo que eu achar aqui eu te caminho, tá bom? Será um prazer.

Cintia Santos: Tá bom. Muito obrigada, o prazer foi todo meu. Tchau, tchau. tchau

APÊNDICE C – Entrevista com Paulo de Tarso Veras Farinatti

Cintia Santos: Bom dia! Hoje no dia 14 de agosto de 2020, eu tô na presença do professor Paulo Farinatti que se disponibilizou a participar desta entrevista. Bom dia professor Farinatti, eu e a minha orientadora Flávia Porto estamos desenvolvendo uma pesquisa sobre as Academias da Terceira Idade no Brasil em especial na cidade do Rio de Janeiro.

E essa pesquisa ela tem o objetivo de compreender e analisar o processo de implementação. Como se deu, como surgiu, quando chegou aqui no Brasil, e qual foi o processo para iniciar as academias aqui na cidade do Rio de Janeiro.

E aí a partir disso, nós viemos ao senhor e esse convite a sua participação se deve a sua atuação como coordenador do LABSAU que é o Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, a UERJ. E por ter acompanhado o processo de implementação da primeira unidade de academia na terceira idade dentro de um campus universitário que fez parte de um programa chamado RAL/UERJ e a partir disso a gente fez esse convite justamente para entender esse processo.

Paulo Farinatti: Então se você quer um explique como foi o processo?

Cintia Santos: Isso, e vou começar já a fazer a primeira pergunta. Mas primeiro gostaria que o senhor se apresentasse, falasse um pouquinho.

Paulo Farinatti: Ah, eu sou Paulo Farinatti, eu sou eu sou professor da UERJ desde 1991. Em 2000 a gente criou o Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde. Em 1999, eu participo do programa de atividade para idosos que a gente tem lá no Instituto de Educação Física, que é o projeto IMMA. Em 1989 ele foi criado pelo Professor Alfredo Faria Junior e alguns anos depois quando eu retornei do meu doutoramento em 98, eu assumi a coordenação. Eu fiquei como coordenador durante alguns anos e em 2005/2006, eu passei a coordenação para a professora Nádia Lima, porque eu estava coordenando outros projetos para gente poder ampliar a possibilidade de bolsas, mas sempre mantive contato.

E nesse meio tempo, depois larguei a coordenação, houve a criação do Programa Academia da Terceira Idade na prefeitura do Rio de Janeiro. Que foi um programa que durante muito tempo funcionou bem, porque você tinha atividade supervisionada

de manhã e de tarde, você garantia a utilização do espaço pelas pessoas idosas, era um programa terminou bem. E eu conhecia algumas pessoas lá dentro da secretaria, mais particularmente o professor Hélio Furtado, que me foi apresentado pela Nádia e o adjunto dele que eu esqueci o nome dele agora, mas que depois saiu também, e a própria Cristiane Brasil que me foi apresentada pelo Renato Veras que é o diretor da UNATI.

Então, eu conhecia essas pessoas que estavam envolvidas com a academia da terceira idade, com o projeto da ATI, que antes de RAL elas eram ATI's.

E aí surgiu a ideia de fazer uma academia escola dentro da UERJ. Qual era a ideia? A ideia era fazer uma Academia da Terceira Idade dentro da UERJ e que a gente pudesse testar os procedimentos que iam ser aplicados nas praças e parques depois. Treinar os professores que dariam aulas nessas academias da Terceira Idade e centralizar a coleta de dados, ou seja, todo o acompanhamento nos 300 polos, 230 polos que existiam na época, e todo esse acompanhamento seria feito na UERJ. Aí centralizaria as avaliações feitas e aí trabalharia com esses dados tanto quanto pesquisa, tanto quanto elementos para treinar os professores.

Com base nisso, a gente conseguiu que a prefeitura instalasse uma unidade dentro da UERJ com autorização da prefeitura do campus, tudo bonitinho e funcionou durante uns anos assim. Na verdade, que funcionou durante os anos assim funcionava muito bem até que o Ministério Público resolveu, isso da medida das prioridades do Ministério Público no nosso Estado, resolveu interferir dizendo que no projeto original da Academia da Terceira Idade não estava previsto a academia escola. Então como estava previsto a academia escola, a prefeitura tinha que tirar.

E aí quer dizer, a prefeitura mandou retirar, eu meu opus na época e o secretário me ligou, adjunto do secretário me ligou e dizendo: tem que tirar se não o Ministério Público vai mandar prender a gente! Então eu deixei tirar.

Na verdade, quer dizer, a academia funcionou muito bem, de forma satisfatória, tanto para nós, a universidade, quanto para a Secretaria Especial de Envelhecimento Saudável. Tudo bem, até que o Ministério Público resolveu interferir e retirar a unidade, e desde lá a gente não conseguiu fazer a unidade voltar.

Cintia Santos: Entendi. Então, quais foram as ações necessárias para implementar? O senhor disse que teve contato com a pessoa que era adjunto da secretaria da

prefeitura e que através desses contatos, vocês estipularam essa parceria. Mas essa ideia partiu de quem e quais ações na verdade foram necessárias?

Paulo Farinatti: A ideia partiu de mim. Eu fiz a proposta então lá pro pessoal da Secretaria Especial, lá do SESQV, Secretaria Especial do Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida. Né isso?

Cintia Santos: É isso.

Paulo Farinatti: E aí eu conversei com as pessoas lá e eles levaram a ideia pra secretária na época, que era a Cristiane Brasil e a secretária então aprovou a ideia. Uma vez que isso foi aprovado dentro da secretaria, dentro da SESQV e a gente querendo, foi uma questão de ver os passos burocráticos dentro da universidade. E aí eu conversei com o Renato Veras, aí pelo peso que tem a UNATI nessas questões de envelhecimento dentro da UERJ. E aí, eu o Renato Veras conversamos tanto com a reitoria quanto com a prefeitura no campus. A reitoria não tinha nada a opor, a prefeitura do campus ajeitou aquele espaço ali perto do bandeirão, ali perto ginásio onde ficava a academia. A gente sinalizou ok para a prefeitura e fizemos então a instalação, quase como um convênio entre a prefeitura e a UERJ pra tocar a academia.

Cintia Santos: A prefeitura se responsabilizou por instalar os equipamentos?

Paulo Farinatti: É, não! a prefeitura do Rio Janeiro?

Cintia Santos: Isso, isso.

Paulo Farinatti: Não! A prefeitura do campus que se responsabilizou a preparar o espaço para os equipamentos serem trazidos. E a gente tinha um combinado que era legal na época, que as pessoas que trabalhavam na academia escola, tinham que ser selecionadas por nós. Então nós indicávamos as pessoas para serem contratadas pela prefeitura. E aí a prefeitura contratava e como era o pessoal da universidade que trabalhava lá, a gente conseguia fazer as coisas andarem como a gente planejou.

Na época até houve por exemplo, o pessoal da prefeitura que vinha para cá [UERJ], usar as instalações do laboratório e o auditório para dar treinamento para as pessoas, até que a coisa estava rolando, até o ministério quis interromper.

Cintia Santos: Eu fui professora do programa durante um ano e a algumas reuniões de fato eram feitas na UERJ, mas treinamento, no meu período eu não participei.

Paulo Farinatti: É, o nosso auditório tem um espaço para umas 40 pessoas e eram feitos pequenos blocos, de repente você não foi em nenhum desses blocos até a coisa fechar.

Cintia Santos: Entendi

Paulo Farinatti: Tinham muitos professores né? Mais de 400 contratados.

Cintia Santos: Sim! Tinham bastante pessoas.

Cintia Santos: Durante esse período de funcionamento da unidade dentro da UERJ, vocês têm dados sobre o impacto dessa iniciativa na vida dos usuários e na comunidade acadêmica de uma forma geral? Na verdade, essa pergunta é mais para saber sua opinião, se o senhor acredita que houve um impacto positivo na vida dos usuários e na vida acadêmica com a implementação dessa academia?

Paulo Farinatti: A verdade é que nós chegamos a elaborar um circuito que ia ser padronizado e aplicado no futuro nas ATI todas, mas todo esse circuito foi testado. A gente começou a fazer pesquisa em relação a esse circuito, tanto em relação à viabilidade, quanto ao efeito. Temos alguns trabalhos publicados por exemplo com pressão arterial, com hipertensão após o exercício induzido por esse circuito.

Estava na verdade muito embrionário, mas monografias chegaram a ser feitas, dissertação de mestrado chegaram a ser feitas, então a inserção da academia escola como academia escola que produzia conhecimento, formava pessoas, estava acontecendo. E aí o impacto do nos usuários de forma geral, seria o passo seguinte, uma vez que os procedimentos que a gente testava aqui fossem espalhados pelos 230 polos que existiam em 2015, o impacto seria muito grande.

Nesse meio tempo as pessoas que frequentavam aqui a ATI, elas foram beneficiadas. A lista de espera para o projeto IMMA era muito grande, então a gente pegou o pessoal da lista de espera e encaminhou para ATI, então faziam a rotatividade. Aqueles que estavam querendo participar do projeto IMMA, começavam na ATI e depois migravam para projeto IMMA, e aí a gente fazia uma

“filinha” digamos assim. O pessoal era preparado lá para a atividade supervisionada depois dentro do centro de treinamento do laboratório.

Cintia Santos: Interessante! Teve um estudo do Vitor Matos, que foi aluno da graduação, que ele investigou o impacto do fechamento dessa unidade na vida dos usuários.

Paulo Farinatti: Ah, não sabia! Interessante.

Cintia Santos: Esse TCC dele foi de 2018 e ele avaliou, questionou alguns alunos do IMMA que tiveram participado da Academia enquanto estava em funcionamento na UERJ, e os alunos sentiram muito a falta da ATI como um todo. Não só pela prática do exercício com os aparelhos, mas também pela equipe que eles tinham bastante afinidade né. Alguns conseguiram se manter no IMMA, outros não, e ficaram sem outras possibilidades de exercício físico de forma gratuita. A questão também da confiabilidade que eles tinham por ser dentro de um campus universitário e já estarem inseridos ali por conta da UNATI e do IMMA, mas isso tudo o fechamento interferiu.

Paulo Farinatti: Só tinham coisas positivas, mas o Ministério Público não gostou.

Cintia Santos: Como política pública de promoção da saúde através da prática de atividade gratuita de exercício físico, qual a sua opinião sobre o projeto ATI na cidade do Rio de Janeiro?

Paulo Farinatti: Eu acho que foi um projeto que funcionou. Ele funcionou porque tem uma característica que o diferencia de outros projetos similares que foram implantados em outras cidades do país. Na verdade, essas unidades, esses aparelhos instalados em praças existem muitos locais e nunca funcionou. Nunca funcionou porque o diferencial da ATI do Rio de Janeiro eram essas três horas na parte da manhã e as três horas na parte da tarde.

E aí você trabalhou na unidade e você sabe disso. Em que isso garantia o uso dos equipamentos pelas pessoas idosas. Então as pessoas sabiam que naquele horário iam para lá e iam encontrar pessoas da mesma idade, com o mesmo background que iam fazer atividades juntas e tinha uma certa supervisão e um certo controle da frequência.

Então, isso fez com que o número de participantes fosse muito grande. Em 2015, a gente chegou a fazer um levantamento, tinham quase 40 mil pessoas inscritas. Se você pensa que isso eram 230 unidades, cada uma delas com 300 pessoas inscritas mais ou menos, faz a conta? Era muita gente que fazia atividade de forma gratuita, principalmente tinha um horário em que se fazia um centro de convivência, com pessoas que elas criavam um laço de amizade, ou seja, era um projeto que funcionou muito bem por causa disso.

Se você coloca só equipamento na praça, ele vira brinquedo de criança, vira balanço para quem está fumando e a pessoa idosa se afasta, a pessoa idosa não compete pelo espaço. Ela precisa que se reserve um espaço para que ela possa interagir com o outro da mesma idade, se não ela se afasta, chega lá tem um montão de garotão, ela vai embora.

Então aqui funcionou, enquanto foi assim funcionou. Depois foram cortando os gastos, aí eliminaram o turno da tarde, ficou só de manhã. Hoje não sei como está, não sei se tem ainda pessoal fixo trabalhando nessas unidades, mas funcionou muito bem e eu acredito. Na verdade, um dos estudos que a gente fez com essa coisa do impacto na pressão arterial, a gente pegou um grupo de idosas que eram hipertensas, um grupo grande de idosas que eram hipertensas e pré hipertensas. A gente chegou à conclusão que logo depois que elas saíam dali a pressão arterial ficava abaixada durante seis, sete horas depois, 10 mmHg de mercúrio era uma coisa enorme. Agora imagina isso multiplicado por 30 mil pessoas, 40 mil pessoas, o impacto que isso tem, e isso foi uma das coisas que a gente viu, que deu tempo de ver. Eu acredito que muitos outros desfechos relacionados à saúde da pessoa idosa, teria um impacto positivo em relação à prática cotidiana dos exercícios que elas faziam ali, sem falar no aspecto psicossocial. Porque ali se criavam um programa baseado nos últimos anos.

Cintia Santos: Desde 2016 por conta de mudanças na gestão, mudanças de prefeitura, as unidades foram fechando ao longo desse tempo, de 2016 pra cá. Qual sua opinião em relação a esses fechamentos? Acha que esses fechamentos se deram por quê, má gestão?

Paulo Farinatti: Na verdade, aquela coisa, quando você tem políticas públicas que funcionam, na minha opinião, elas devem se tornar políticas de Estado e não de governo.

Então, se você instala uma intervenção como essa que foi grande, um investimento grande, foram muitas praças e parques que receberam equipamentos, foi muita gente trabalhando. Se você considera isso como uma política de governo, quando entra o outro governo, ele desvaloriza o que o outro governo fez. Se é política de Estado, o governo que entra dá continuidade.

Ninguém pensa em fechar por exemplo, uma Escola Municipal que ela foi criada no mandato do prefeito X. A Escola Municipal continua e se tenta melhorar porque a educação é política de Estado. Então esse tipo de intervenção que exige o oferecimento de oportunidades de convivência e atividade física gratuita para as pessoas idosas, se fosse encarada como política de Estado tinha continuado.

Mas aí, como política de governo é sujeita a politicagem, sujeita a avaliações que são muito imediatistas, e aí, quer dizer, como foi outro governo que criou eu vou esvaziar, não me interessa, vou inventar outra coisa, e aí vai se reinventando a roda ao invés de continuar um programa, que na minha opinião funcionava.

Cintia Santos: Verdade, deixa de contribuir positivamente. Porque a cada fechamento de uma unidade, mais pessoas deixam de ser atendidas.

Paulo Farinatti: E quem entra fala: Isso é coisa do prefeito tal, não vou continuar!

Cintia Santos: É verdade. E como gestor, pesquisador e professor, como você enxerga a interrupção de exercícios como esse mais especificamente para as pessoas idosas? Já falamos sobre isso antes né rs.

Paulo Farinatti: Eu acho que você mesmo já respondeu a essa pergunta com base no TCC que o rapaz fez. Na verdade, as pessoas que perdem esse acesso, muito provavelmente não vão substituir as atividades que fizeram o que faziam ali por outras, vão deixar de fazer.

Perde um ambiente de convivência, perde oportunidade de acesso à atividade física gratuita, perde muita coisa e quando a pessoa idosa deixa de fazer alguma coisa, em geral ela não substitui por outra equivalente. Ela deixa de fazer e provavelmente esse espaço hoje está ocioso e é por isso que as pessoas sentem falta.

Cintia Santos: Verdade, e agora em decorrência da pandemia e as unidades permanecem fechadas. Nesta pesquisa venho entrando no site e pesquisando, a

gente vê que a troca de gestor da pasta e na pasta em si, a troca tem sido constante.

Paulo Farinatti: A secretaria existe ainda? A SESQV?

Cintia Santos: Então, ela existiu até 2017 para 2018, deixou de existir e então a pasta que respondia por esse programa, o RAL, passou a ser da Secretaria de Desenvolvimento Humano e Assistência Social (SMASDH) e em janeiro de 2019 trocou, voltou a ser SESQV.

Só que eles associaram eventos a essa secretaria, então ela não atende só Envelhecimento Saudável, ela atende eventos de um modo geral, eventos de qualquer área e tá até o momento, só que de janeiro do ano passado até agora, já foram três gestores.

Paulo Farinatti: Ou seja, não há continuidade do trabalho, vai se trocando conforme a conveniência política.

Cintia Santos: Exatamente.

Paulo Farinatti: O que me apoia nesse momento, eu coloco o cara que ele indica, virou uma moeda de troca. Que é típico de política de governo e não de Estado.

Cintia Santos: Exatamente, e a gente vê que isso influencia negativamente sabe! No contexto que seria a prática a promoção do exercício físico de forma gratuita para as pessoas como forma de minimizar os efeitos do envelhecimento, na saúde. Mas isso não está acontecendo.

Uma outra coisa que eu tenho sentido dificuldade, é que existe uma lacuna muito grande no campo científico. A gente tem dificuldade para pesquisar esse programa, a gente tem dificuldade para desenvolver pesquisa porque dificilmente se consegue acesso às informações. Então cada gestão fecha as informações que tem, os dados que tem, e aí não passa de gestão para a gestão de modo que consiga ter acesso a esses dados e produzir.

Paulo Farinatti: Esse era um dos objetivos da Academia Escola. Na verdade, todas essas informações que você busca seriam centralizadas no laboratório. E aí sendo centralizado o laboratório qualquer um teria acesso. A gente alimentaria a secretarias dos governos sucessivos com as informações estariam centralizadas ali

de toda a gestão, de todos os dados coletados, tudo seria centralizado na Academia Escola.

Cintia Santos: É uma perda né, e que dificulta, mas eu sou insistente! A gente está desde 2017 pesquisando sobre isso. Minha pesquisa teve algumas mudanças ao longo desses dois anos de mestrado, até que a gente chegou nesta parte. Consegui conversar com algumas pessoas que foram importantes, inclusive o criador do projeto lá Maringá que implementou a primeira unidade, participou da criação do projeto da primeira unidade.

Paulo Farinatti: Lá em Maringá e em Londrina tem bastante dos equipamentos, mas nunca teve gente trabalhando.

Cintia Santos: Agora já tem, eles tiveram uma ideia de colocar os profissionais, mas também aconteceu a mesma coisa acontece aqui, a mudança de gestão. A pessoa que criou já não faz mais parte da política do município de Maringá e deu continuidade, acabou que se espalhou de uma forma grandiosa por todo o território nacional.

E hoje em dia é uma realidade, por mais que não tem pessoas profissionais atuando ali diretamente nos núcleos, em qualquer lugar que a gente passe durante a pandemia ou antes, em qualquer horário que se tiver algum idoso praticando exercício, isso demonstra que é uma coisa que é importante. Até porque os médicos recomendam a atividade física e nem todo mundo tem poder aquisitivo, ou tem uma situação socio econômica que favorece se exercitar em lugar privado.

Paulo Farinatti: Na verdade, essas ATI's foram legais porque se criou um espaço social para o idoso ir lá. E aí ele faz atividade física dentro de um espaço criado para ele, porque colocar os equipamentos nas praças é a parte mais fácil. A parte que interessa aos políticos porque tem licitação, tem que comprar o material, tem obra, você inaugura alguma coisa, você tem a comissão que alguém deve levar para poder comprar os equipamentos.

Essa parte é a parte mais fácil, você montar uma estrutura que se garanta o espaço social, ou seja, seja contratar os profissionais etc. e dar continuidade a um projeto de longo prazo é o que quase ninguém faz. E aqui no Rio de Janeiro foi feito durante um tempo, por isso que funcionou.

Cintia Santos: Então pra finalizar, eu gostaria de saber se o senhor quer acrescentar alguma coisa mais nessa entrevista?

Paulo Farinatti: Então, te dar os parabéns aí por ter investido nessa pesquisa, nesse assunto, dentro dessa temática. É legal a gente entender como as coisas funcionaram, surgiram e como que acabaram, e que possa dar mais condições de dar continuidade a esse tipo de projeto. E torcer para que em algum momento, a iniciativa de pessoas como você, assim né, cada uma colocando seu tijolinho, faça com que a coisa seja retomada, mas retomada de forma perene e reformada de maneira que seja realmente uma política pública que atenda à pessoa idosa ao longo dos anos e não apenas durante o mandato do prefeito algo A ou B.

Difícilmente a ATI vai voltar para dentro da universidade. Na verdade, eu não estou mais mexendo nisso, as pessoas mudaram, a secretaria mudou, então eu não tenho mais os contatos que eu tinha, estou só com um projeto institucional mesmo e aí partindo da prefeitura que o projeto pode voltar. Eu não tenho a esperança de conseguir trazer de volta a ATI pra dentro d UERJ, tentei durante dois anos eu não consegui, então agora parei.

Cintia Santos: Então novamente eu gostaria de agradecer pela sua contribuição à minha pesquisa.

Paulo Farinatti: Qualquer coisa eu tô aqui, qualquer informação adicional, aí me manda um e-mail, se for alguma coisa pontual eu te respondo.

Cintia Santos: Tudo bem, essa entrevista vai ser transcrita né, ser transformada em texto e coloca-la na minha dissertação que eu espero apresentar até a novembro. Muito Obrigada!

Paulo Farinatti: Boa sorte e ótimo trabalho pra você, mande um beijo para a Flávia.

Cintia Santos: Quando a retornar as atividades presenciais, que parece que esse ano não volta, a gente se encontra.

Paulo Farinatti: A gente se encontra, tchau!

APÊNDICE D – Entrevista com Ricardo Cordeiro

Cintia Santos: Boa tarde hoje no dia 17 de agosto de 2020, eu estou presença do Ricardo Cordeiro que se disponibilizou a participar dessa entrevista, então, boa tarde Ricardo.

Ricardo Cordeiro: Boa tarde Cintia, prazer estar aqui.

Cintia Santos: Inicialmente a orientadora, professora Flávia Porto, que não pode estar nessa reunião hoje, gostaríamos de te agradecer imensamente por ter aceitado dessa entrevista, né que vai me ajudar muito na minha pesquisa de Mestrado. Desde 2017, nós estamos desenvolvendo uma pesquisa sobre as Academias da Terceira Idade (ATI) no Brasil em especial na Cidade do Rio de Janeiro e, o objetivo deste estudo, é justamente compreender e analisar o processo de implementação. Como se deu? Como surgiu? Quem trouxe? Como se desenvolveu esse projeto que tem até hoje, né parado na verdade atualmente em decorrência da pandemia. E aí esse convite a você se deu pelo fato de você ter sido o coordenador técnico, confere?

Ricardo Cordeiro: Mais ou menos.

Cintia Santos: Por você ter, em algum momento participado do núcleo que desenvolveu as academias da terceira idade que nós resolvemos fazer essa entrevista para você. Então, para começar, eu quero saber de você, como começou a sua relação com a ATI, aqui no Rio de Janeiro?

Ricardo Cordeiro: Beleza! Boa noite né? Já está quase de noite, não?!

Cintia Santos: É, quase noite.

Ricardo Cordeiro: Lembrando que se der o tempo de uma hora, o Zoom cai, a gente volta de novo, beleza?!

Cintia Santos: A gente volta, beleza!

Ricardo Cordeiro: Eu gostei muito da sua pergunta e da parte do? Porque é importante dizer que eu não fiz parte do primeiro grupo de implementação, que foi em 2009, na verdade fiz parte do processo já continuado, né? E que precisava de um grupo de pessoas com uma expertise mais técnica, para poder elaborar metodologia de exercício a ser empregado e treinado para os professores e para os agentes de saúde das academias da terceira idade, no ano quando eu entrei em 2013. Eu vou te falar como eu me aproximei disso.

Na verdade, eu me aproximei da academia terceira idade porque eu estudo, sou um professor de educação física que estuda saúde pública desde de 2010, sou funcionário público do município de Três Rios na Secretaria de Saúde e lá e, com levantamento de estudos, eu estudava várias portarias que eram importantes, que eu poderia implementar a academia da Saúde na cidade de Três Rios.

A gente começa a perceber que essa portaria da academia da Saúde Ministério da Saúde, depois se você quiser, eu te mando a portaria tá?

Cintia Santos: Uhum, tudo bem.

Ricardo Cordeiro: Ela serve para subsidiar vários projetos que envolvem exercício físico na cidade, então, se a portaria ela não tá ligada somente a secretaria de saúde, ela pode tá ligado a várias secretarias, no qual, eu acho que uma das formas de fomentar as academias da terceira idade, que vai poder te falar isso melhor é o professor Hélio Furtado, é através de alguma dessas portarias. Então já estudava muito isso.

E, mediante a isso a esse papo, já para esclarecer isso tudo, eu morava e morei 36 anos e morava, nessa época em 2013 no bairro chamado Fazenda Botafogo e dentro desse bairro, próximo esse bairro temos ali a comunidade da favela de Acari, onde tem Hospital Ronaldo Gazolla que hoje é até um centro de referência para o Covid e, embaixo do hospital, tem ali uma Clínica da Família e, nessa Clínica da Família, eu já fazia alguns estudos epidemiológicos, mas que era de vínculo meu, só meu, não tinha nada de laboratório, nada disso. Uma pessoa daquela comunidade, um agente falou “Poxa, vai abrir uma academia da terceira idade aqui em frente ao hospital, você não quer participar como professor? Aí eu falei assim: “quero, quero muito.” Porque, eu sempre estive na assistência prática para depois,

tentar desenvolver estudos, eu sempre fiz assim, eu fui acadêmico bolsista na fisioterapia para portadores de tuberculose em Campo Grande, no Belizário Penna, eu fui acadêmico bolsista no CTI geral do Hospital Pedro Ernesto, como fisioterapeuta, então assim, eu gosto de estar na assistência para ver que tipo de assistência eu vou ter para poder levantar estudos científicos. Eu sempre trabalho com essas duas pontes e eu sempre quis estar na contrabalança. Então depois disso tudo, eu fui contratado e, nesse meio termo ou tempo de contrato, a gente, os professores de educação física, eles participam de treinamento mensais, reuniões mensais, sendo profissional da academia da terceira idade.

Cintia Santos: Uhum.

Ricardo Cordeiro: E aí, num belo dia eu me deparei com o professor Hélio Furtado, que quando professor na universidade, e que eu tinha feito um estudo já, de teste de caminhada e equações de VO₂max e etc., na pós-graduação com ele.

Então na verdade eu entrei num negócio nem sabia quem era o gestor disso tudo, é uma máquina muito grande, e aí chegando lá, ele falou “poxa, você ta trabalhando”, eu falei “tô, tô lá na comunidade de Acari lá onde eu moro ele. Ele: “Poxa, com a sua expertise você poderia vir para dentro da secretaria, ainda mais agora, com uma vivência da assistência da atuação e poderia ajudar a criar mecanismos, tanto de práticas das sessões de exercícios, quanto me ajudar em algumas coletas de dados, que ele gosta muito de fazer testes de bateria psicomotora de Rikli & Jones, de sentar e levantar, flexão de braço, ele gosta muito de fazer isso há muito tempo e também trazer outros aspectos como depressão, depressão geriátrica e etc. Então quando eu fui para secretaria já existia 120 academias espalhadas no Rio de Janeiro, porém você se deparava com vários atores e dentro desses atores tinha profissional de educação física fazendo metodologias de exercícios diferenciados. Então você não tinha uma unificação de um sistema metodológico de exercício, no qual prejudicava, também, as nossas coletas de dados, porque se eu pegar 30 academias fazendo a metodologia de um jeito, 20 de outro, 5 de outro, isso a gente não tem como falar, fez mais aeróbio, fez mais resistido, fez um ou outro.

Então desse jeito que acabou acontecendo meu convite de ir para secretaria, mas para fazer parte de um núcleo de pessoas pensantes e a minha parte pensante era

parte da metodologia da sessão do exercício ou das seções dos exercícios e de algumas avaliações.

Cintia Santos: Então a sua função era justamente participar do grupo que criou essa metodologia para ser aplicada nas unidades?

Ricardo Cordeiro: Então, na verdade não existiu uma metodologia de um sistema, no qual foi eu os colegas, que faziam parte do meu grupo meus colegas, que criamos. Só tem uma e nessa metodologia, ela foi criada com vários princípios que eu posso falar aqui para você, mas ela foi criada para depois criar uma outra, um outro sistema e aí criando vários protocolos de sistemas de exercícios, que o professor poderia lançar mão, então a ideia era fazer pequenos microciclos que pudessem alterar aquilo ali e gerar uma resposta mais fisiológica, porque na verdade existiam, já existe, né? Vários estudos de uma concepção psicossocial.

Cintia Santos: Sim.

Ricardo Cordeiro: E não uma resposta mais fisiológica, você deve ter levantado bastante esse assunto, e, quando você vai pegar aspectos fisiológicos de impacto epidemiológicos, para aquela população, que precisa muito, como por exemplo, hipertensão, diabetes, você não vê quase trabalho nenhum no mundo.

Cintia Santos: São muito poucas né, são muito poucos os estudos, verdade.

Ricardo Cordeiro: E foi daí que foi criado esse vínculo, então dentro desse princípio eu e os meus amigos, a gente chegou a visitar quase 70 academias, tanto para fazer avaliações de bateria de teste de Rikli & Jones, que faz lá né, uma bateria de testes mais de aspecto funcional de capacidade funcional do idoso.

Mas também a gente tirava um tempo para analisar o formato dos aparelhos que se tem naquele local, então isso já era uma coisa ruim, porque no local tinha um formato, no outro tinha outro, no outro tinha outro, então a gente estudava os principais aparelhos que tinham, a metragem de distância que tinha de um aparelho para o outro, o número de população a ser atingida. Então tinha que construir uma metodologia que fosse saudável, mas que fosse aplicada a uma maior parte da

população, e aí era, na verdade, eu com alguns colegas, construíamos a sessão de exercício concorrente e mistura aeróbio e resistido, numa mesma seção, tanto é que tem artigos publicados com isso são meus e do Paulo Farinatti e que, a Gabriele, aluna da Nádia, pegou para comparar com alguns dados de teste máximo de esforço durante a esteira, o TCPE, não sei se você tem esses estudos.

Cintia Santos: Sim tenho.

Ricardo Cordeiro: Então, foi daí que surgiu. A gente fez entorno de 35 a 40 pilotos medindo, qual o melhor exercício para seguir daqui para lá, o tempo, o tempo que demora, porque, eu teria que construir uma metodologia de., eu construir 21 pessoas sendo atendidas em 40 minutos, se você for multiplicar dá para fazer em três horas, três sessões de 41 pessoas, só que tinha locais que era atendido 120 pessoas em 2 horas, como estava sendo atendido, entendeu? Então assim, importava para mim o número de atendimentos que assinou, o número de CPF estavam ali, porque o Tribunal de Contas ia lá e verificava, pra mim não interessava isso, para mim interessava fazer uma metodologia que fosse de exceção ou seção de exercício físico, com princípio FIIT implementado ali, frequência, intensidade, tipo.

Cintia Santos: Volume né?! Uhum.

Ricardo Cordeiro: O volume total, intensidade e etc., que pudessem encaixar com algumas recomendações do Colégio Americano ou, até mesmo de outras diretrizes que pudesse na saúde destes indivíduos. Então essa metodologia de sessão concorrente, ela foi feita por vários pilotos e vários polos, para tentar...olha essa aqui até agora melhor sessão de exercícios, porque o que dá para fazer aqui uma intensidade moderada dá para pegar aqui aeróbio e resistido durante uma sessão e tem como fazer aqui em 40 minutos, a cada 21 pessoa pode ser atendido em 40 minutos. E aí, se eu multiplicar esse por três dá entorno de 126 alunos por dia pra ser atendido por dia. Por dia não né, por turno, porque era de manhã e no final da tarde, então se a gente, e aí a gente pega o número total de atendimentos e fala assim, ah essa metodologia encaixa com o por isso que ela foi aceita pelas pessoas que eram responsáveis. Porque na verdade, eu era um dos responsáveis técnicos, tinha dois indivíduos, que é o Bruno e o Sérgio, que eles eram os coordenadores

das unidades das ATIs mesmo, então eles contratavam, eles iam lá viam o aparelho que estava quebrado, então eles eram os polos mesmo, os cabeças e eu só participava dessa parte técnica.

Cintia Santos: Entendi, assim bastante interessante saber dessas informações e saber principalmente que houve um estudo, houve uma preparação, houve um aperfeiçoamento, houve um estudo bem aprimorado para se implementar uma metodologia de treino que atendesse aos usuários. Eu digo isso porque, eu fui professora 2017 e fiquei lá um ano, né? Eu trabalhava em uma unidade de Copacabana e eu não passei, por exemplo, por nenhuma capacitação e aí, em outros estudos, eu vi que tinha um modelo, uma cartilha que era justamente com esse com esse modelo de treino, de treinamento em forma de circuito que você está me contando agora. Eu não cheguei a receber essa cartilha, não cheguei a participar de nenhum treinamento, nem eu nem pessoas que entraram antes e depois né períodos antes e período um pouco depois. E aí, enquanto o estudante, né da promoção da saúde para terceira idade, eu, para terceira idade não, a gente não pode usar esse termo né, para pessoa idosa, eu senti a falta de alguma coisa, né? E aí você tá aí trabalhando com muitos idosos, a gente ia cobrado ter números na quantidade de alunos dentro dos núcleos e você não conseguia atendê-los bem. E aí eu perguntava assim, qual é a função dos equipamentos, se a gente não pode utiliza-los né, porque a cobrança que me vinha, é que tinha que ter aula coletiva, mas os alunos, a maioria queria utilizar os equipamentos e aí eu sentia a necessidade de montar, periodizar um treino. Então eu fiz umas avaliações simples, dentro do tempo que eu tinha e nem sempre é possível, levei uma balança, fiz uma parceria com uma farmácia próxima e na farmácia eles faziam algumas avaliações simples né, aferiam a pressão, temperatura, pesavam e aí, eles já vinham com cálculos de IMC e algumas coisas. E essa parceria me minimizou algumas coisas, me deu tempo, porque eles já vinham dessa farmácia com essas medidas prontas e aí eu consegui atender melhor alguns e outros, não todos né?

Ricardo Cordeiro: E isso foi em 2017?

Cintia Santos: 2017, os alunos eram diferentes.

Ricardo Cordeiro: Nesse tempo que eu fiquei e tinha todos esses componentes, eu cheguei lá em 2013, 2012 e sai em dois mil e... Não é, fiquei em 2013 e sai em 2014, acho que é isso. Eu tenho tudo anotado, eu posso passar depois. Foi final de 2012 e sai no final de 2014. Era outra gestão desde a prefeitura e da secretaria em si e a gente tinha que comprovar toda essa estrutura, ok? Montada porque o tribunal de contas ia lá mesmo na ONG na OS e eu participei de algumas visitas do Tribunal de Contas lá, tipo assim, o cara chegava lá e falar quero fulano de tal, fulano de tal, o número de CPF tal, tal, tal, eu quero essas inscrições que tem aí, o cara pegava a ficha da pessoa e ligava na hora. Eu quero o professor tal, tal, tal, ligava na hora, se ele participou do treinamento dia tal, tal, tal, a pessoa ia lá e confirmava. Então assim, era os treinamentos, isso estava no escopo de todo o processo realizado e era fiscalizado.

Cintia Santos: É, no meu período não no meu período não teve, né? E aí de acordo com a minha necessidade de entender o porquê de ter um equipamento sem poder usar esse poder prescrever, eu resolvi pesquisar ainda mais, né? E aí agora interessante alguma pesquisa, houve um estudo, um grupo que pensou, enquanto ciência, né, no uso desse desses equipamentos, né para gerar benefício para os usuários, não ser só mais uma questão política de uma unidade ali para os idosos irem lá. Isso é muito, muito interessante.

Ricardo Cordeiro: Depois eu posso te passar, se for, eu tenho aqui no computador modelos de exercício, não só os aparelhos mais com toalha, com próprio peso corporal, que a gente tinha no treinamento que era vinculado para poder passar, até constituir esse sistema de usar o aparelho, ok?

Cintia Santos: Sim, vou querer todo esse material que você puder me compartilhar. E aí assim, a cidade do Rio de Janeiro, ela tem um diferencial de umas outras unidades, algumas outras ATIs, porque tem a atuação de pessoas específicas, estas profissionais junto aos usuários, que os núcleos eram formados pelo menos por uma pessoa partir de administrativa, profissional de educação física e o do técnico de enfermagem. Você consegue me dizer qual era o perfil desses funcionários? Como é que se dava a escolha deles?

Ricardo Cordeiro: Sim, o que eu posso dizer, assim é o que eu ia lá e tinha contato tanto como professor quanto com os coordenadores. Na verdade, essa pessoa administrativa não era nada administrativa, a verdade a ideia era de pegar uma pessoa da comunidade, que faz a ponte entre vários atores da comunidade porque não é fácil, muita das vezes é fácil você colocar uma praça em Copacabana, mas não é fácil colocar uma estrutura dessa e ter um espaço para um idoso dentro de uma favela ou na praça pública de Coelho Neto ou numa praça em Irajá ou dentro de uma unidade de uma favela chamado Parque Colúmbia ou na Pavuna ou etc. Então, a ideia eu achei plena de pegar um agente, uma pessoa daquela comunidade que tenha uma boa interlocução com Associação de Moradores com vários atores da comunidade para deixar ali, tanto com um linguajar próprio daquela tribo que naquela hora vai existir um espaço para pessoas idosas que vai ter pessoas que são da comunidade e não ali trabalhando. Então essa pessoa ela fazia uma interlocução incrível, incrível. Por isso que eu não eu não, não julgarei que era um administrativo, era o interlocutor, é um auxiliar geral que sabia desde quando estava guardado alguns materiais até mesmo a hora do tiroteio ir para cá geral, entendeu?

Cintia Santos: Entendi.

Ricardo Cordeiro: A linguagem transparente é essa. Como eu já morava com professor dentro da favela, então para mim, já conhecia o ritmo, então para mim era fácil, mas para uma pessoa que é de longe e quer trabalhar, tem que se sentir confortável com a situação e esse cara fazia isso. O professor de educação física registrado CREF, era obrigado a estar registrado no CREF e, na verdade, ele era contratado mediante a umas entrevistas e que teria uma proximidade também com o nível de terceira idade e etc. e até mesmo com atores da própria comunidade do poder público da comunidade. Tinha realmente influência de pessoas, vereadores e etc., que indicava, mas que passavam por uma, uma certa entrevista dentro da secretaria, e o outro era o técnico de enfermagem que tinha que ter registro no Coren, ninguém poderia trabalhar sem registro no Coren e que era técnico de enfermagem, que auxiliava não só e medidas hemodinâmicas e etc., mas também auxiliava para caso ter alguma intercorrência pré-hospitalar. Então, e era uma pessoa que fazia também algumas anotações, era uma pessoa que dava recados de Promoção de Saúde de como educação continuada, isso eu cobrava muito da

técnica de enfermagem. Ou você não tá aqui só para fazer uma avaliação de ausculta pulmonar ou de uma ausculta de pressão arterial, mas também você tá aqui para fazer também, por exemplo uma educação em saúde, então em alguns lugares, em algum lugar que eu estava presente que eu pedi isso. Mas, lá na secretaria, tinha uma enfermeira, uma bióloga, que cuidava desses atores do técnico de enfermagem, então a gente conversava interdisciplinarmente para ter uma mesma linguagem. Então, o que o professor de educação física pode ajudar o técnico de enfermagem, o que o técnico de enfermagem pode ajudar o cara da comunidade. Pouca das vezes, a gente estava lá atuando como professor e vinha uma pessoa com uma ferida no pé, e eu achava que o técnico de enfermagem tinha que fazer aquilo, então, se desse brecha e tivesse todo papel, ele até faria alguma coisa, não vai deixar de fazer mas quando tinha perto uma clínica da família, um PSF que a gente tinha o contato e enviava essa pessoa lá para dentro, para ter esse contato interdisciplinar apesar de, no meu modo de ver, ter uma, uma vinculação mais próxima entre a secretaria de envelhecimento saudável com a secretária de saúde, que não tinha, porque na secretaria de saúde tinham pessoas tinha que também fazia parte do exercício físico e etc., mas era as academias cariocas, então, briga de egos, de vaidades, acaba não conversando e poderia ter referência e contrarreferência, acabava não tendo.

Cintia Santos: Entendi, e era uma coisa que também é bem presente, né, praticamente todas as unidades de saúde e algumas clinicas da família, todas tem academia também né? Mas não havia essa comunicação entre.

Ricardo Cordeiro: Aí é a Academia da Saúde, e é aquilo que eu te falei, que se você quiser eu posso te enviar, portaria, tudo e etc. Que aí é vinculado à Secretaria de Saúde, porém são intervenções que poderiam se conversar à vontade, mas enfim vaidade, vaidade, tudo vaidade.

Cintia Santos: É, voltando só um pouquinho a questão do circuito, que você atuou lá na criação, na sua opinião, assim a criação desse circuito um diferencial das ATIs aqui no Rio de Janeiro em comparação a outras unidades brasileiras. Porque assim, essas informações científicas, são poucas em relação a isso, a gente tem poucas informações de que outras cidades também têm esse esquema de estudo para se

montar um circuito, então na sua opinião, você acha que essa criação desse circuito é um diferencial em relação a outras unidades de outros lugares?

Ricardo: Acabei de falar de vaidade, mas sem ser vaidoso, na verdade é o diferencial no mundo. Nem na China, onde começou a construir tem o perfil metodológico desse jeito. Bom, eu vou só voltar um pouquinho que aí vai você vai tentar fazer um link. Mediante a conhecer a UERJ, uma vez que eu fui dar uma palestra, eu conhecia o professor Paulo Farinatti, o pessoal, e aí eu vi que ele orientava mestrado, no mestrado lá do universo e eu sempre fui muito cara de pau e em tudo que eu faço na minha vida sempre foi assim, eu bato na porta, peço com educação se eu posso entrar e se eu posso conversar. Eu não sabia que tinha esses vínculos com as Universidades com as secretarias, eu nem sabia, sabia que existia “ah, vamos lá na UERJ que lá deixaram a gente usar o auditório e tal, e aí eu palestrava lá. E aí, quando conheci Professor Paulo, e vi que ele tava orientando no mestrado da Universo, eu falei: “Poxa, eu vou bater um papo com ele”. Eu fui num IC, de iniciação científica dentro lá do laboratório de fisiologia endócrino lá na UFRJ, só que eu tive que largar meu projeto por situações familiares e financeiras, então tive que abandonar em 2007. E aí, criando esse vínculo, pô professor Paulo aqui, pô UERJ perto do meu caminho, então vou tentar ver um mestrado. Eu tinha três projetos de mestrado escrito já, sem conhecer o Paulo, aí, o Paulo falou assim pô me apresenta um, aí eu falei, tem esse terceira idade, ele; pô, ótimo, porque temos parceria para coisa e tal, eu falei; ah, mas o meu projeto é esse aqui tal, tal, ta, é de hipertensão. E aí me falou; “pô, faz a prova então da Universo que a gente tenta uma bolsa pra você.”. E aí eu fui aprovado lá, enfim, ganhei bolsa 100% e aí comecei a trabalhar em cima do projeto real científico com a metodologia do circuito, mas em cima da hipertensão, então na verdade o nosso estudo foi o primeiro estudo no mundo que fez alguma, alguma, algum desfecho fisiológico com a ATI no mundo e, dentro dessa perspectiva da sessão corrente no mundo, só existia três estudos, da sessão concorrente com efeito hipotensivo pós-exercícios e o nosso era o segundo com idosos. Em termos de aplicabilidade da sessão de exercício ser uma sessão que utilizava o exercício de larga escala epidemiológica de promoção de saúde, não existe em nenhum lugar do mundo, foi o primeiro estudo que pegou e ele ficou, depois eu posso passar para você também, não sei se você tem aí.

Cintia Santos: Esse não.

Ricardo Cordeiro: Não? E agora tá saindo outro, da ATI também, mas agora medindo débito cardíaco e etc., a gente já submeteu mês passado e deve sair agora de novo mais um estudo com...

Cintia Santos: Com aspectos fisiológicos ...

Ricardo Cordeiro: Mais sutis para explicar mecanismos fisiológicos. O primeiro a gente fez pelo MAPA 24 horas, vendo a redução da pressão arterial durante 7 horas, depois da sessão e fazia com a ATI. Então assim, mediante a isso eu posso falar para você de carteirinha que realmente é, essa sessão de circuito, ela é um diferencial no mundo, inclusive conversando com algumas pessoas também de São Paulo, que lá tem o Agita São Paulo, umas coisinhas lá, eles ficaram assim. A gente ganhou o prêmio no Congresso de Hipertensão, segundo melhor trabalho por causa disso, porque é um projeto para o exercício físico de cunho social e onde a gente tinha ali uma metodologia bem fechadinha que descobriu desfechos fisiológicos. Então, só para, só quis contextualizar a afirmação que eu tô te passando aqui que é um diferencial para mim no mundo.

Cintia Santos: Sim, verdade. Isso é um fato ne. Enquanto você esteve na secretaria, havia algum acompanhamento, algum estudo sobre o impacto das ATIs na vida dos usuários?

Ricardo Cordeiro: Sim, aí tem, aí tinha vários estudos, o que eu mais acompanhava era da capacidade funcional, também fazia algum com Whoqol com eles, não sei se você conhece, posso te passar também.

Cintia Santos: Uhum.

Ricardo Cordeiro: E fazia escala de depressão geriátrica, mas esses dados eu só coletava e passava para o professor Hélio porque o meu grupo que coletava, então

a gente tinha um revezamento e você sabe né? Questionário, essas coisas, tem que ter um grupo fechado.

Cintia Santos: Sim.

Ricardo Cordeiro: Pra poder treinar e etc. Então era a gente que coletava, só que a gente não produzia os estudos.

Cintia Santos: Mas ficava na secretaria né, para qualquer um acessar no caso.

Ricardo Cordeiro: É, o pessoal da assistência social com os médicos fazia esses estudos e tal, mas tinha uma coisa que assim, eu também achei interessante e eu falei isso numa reunião e isso se tornou rotina. Se a gente identificasse lá na escala de depressão geriátrica uma depressão moderada e severa, a gente levava o nome e o prontuário dessa pessoa para o coordenador e assistente social que estava dentro, dentro da secretaria, ok?

Cintia Santos: Uhum

Ricardo Cordeiro: Porque uma depressão moderada e severa, tem um risco muito grande dessa pessoa ter vários problemas. Então essas avaliações não só faziam um estudo científico, mas também, assim que é observado uma depressão severa, a gente já levantava o prontuário todo para assistente social, que ficava lá dentro da secretaria e ela fazia o contato com os familiares etc., e fazia assistência da assistente social para essa pessoa. Então é bacana dizer que essas avaliações não eram só como um cunho de publicação e etc., mas era também importante para assistência de outros atores dentro da própria secretaria.

Cintia Santos: Interessante também, né, uma forma de você resguardar alguns alunos, né? Pena que não deu continuidade né.

Ricardo Cordeiro: A assistência tem que ser global, eu sempre falava isso com meu grupo. Se a gente vai avaliar escala de depressão geriátrica ela tá descrito lá no caderno de atenção básica à saúde do idoso e tá dentro da atenção básica nº 19

de 2005 está lá no anexo, se eu não me engano é o anexo 15, está lá, qualquer profissional pode fazer esse tipo de avaliação, porém a gente não dá o diagnóstico, no entanto se dá um score lá severo, é uma indicação a gente fazer uma referência para o principal autor para diagnosticar e dar prosseguimento na assistência dessa pessoa.

Então, quando a gente estudava um modelo de avaliação, a gente ia lá no caderno Ministério da Saúde, no caderno da atenção básica da pessoa idosa para realmente está ali embasado e isso também dava apoio a continuidade desse projeto, porque não era só o exercício físico e sair na mídia, tinha outras coisas envolvidas que tinham fluxograma não muito fechado, mas era um fluxograma que funcionava muita das vezes.

Cintia Santos: Bacana. De fato, é uma pena não ter essa continuidade, porque é um benefício muito grande, assim, é muito positivo essas ações acontecerem e seria perfeito se elas continuassem, porque você vai ter um público que a cada dia que passa cresce mais na população mundial e ela tá sendo atendida, não só fisicamente, mas psicologicamente e você acaba promovendo de fato a saúde para essas pessoas, você consegue cercar por vários aspectos e você oferecer um serviço de qualidade, assim, um serviço bom. Seja com atividade física a partir da atividade física, você descobriu outras coisas e poder acompanhar, direcionar esse, esse usuário de modo que ele tem uma qualidade de vida um pouco melhor, né? E de fato uma pena que não, não...

Ricardo Cordeiro: Você não me perguntou, mas eu vou dar minha opinião.

Cintia Santos: Uhum, fica à vontade.

Ricardo Cordeiro: Não sei se é permitido. A Flávia pode escutar, que a Flávia já falei muita coisa com a Flávia e a Flávia fica assim, pô mais uma história para tua vida. Então, na verdade eu não sei se desde O Conselho Nacional de educação, se nas universidades, não sei se você teve, você teve aula de SUS?

Cintia Santos: Uhum, tive na universidade eu tive.

Ricardo Cordeiro: Ah, graças a Deus, porque eu não tive.

Cintia Santos: Eu tive na Celso Lisboa. Era aula de políticas públicas na verdade, mas que abrangia várias coisas.

Ricardo Cordeiro: É, mas aí não é de SUS.

Cintia Santos: Não, não especialmente de SUS, a gente falava, falava-se de algumas portarias do SUS, de algumas demandas do SUS.

Ricardo Cordeiro: Como construiu o SUS, os sistemas de políticas, a reformulação do SUS e etc., reforma sanitária. Então, na verdade, biossegurança, você não teve aula de biossegurança!?

Cintia Santos: Não.

Ricardo Cordeiro: Né. E gente trabalha com público lá na rua com tuberculose, e aí, que que você vai pedir de biossegurança? O que você entende de biossegurança? Então, na verdade, eu acho que tem, que tem que ter uma reformulação dentro da esfera educacional da educação física para nos preparar de verdade para ser profissionais também de saúde pública, porque eu vejo muitas falas de Instagram, “ah, o CREF levou lá para o ministro, agora somos uma unidade de saúde”. Eu até coloquei lá, eu não gosto de rede social, eu coloquei lá um dos conselheiros, quando que a academia não foi uma unidade de saúde? Porque no poder público já, já era de 3 e outubro de 2013, em outubro de 2013 o ministro, na época, o Temporão, colocou como fator de risco para saúde a inatividade física, porque não tinha, até 2003 não tinha, então legalmente aplicar a atividade física ou exercício físico, não contemplava dentro da Constituição, foi contemplado em 2013, depois se você quiser, eu te mando essa portaria também. E foi daí que começou a justificar as políticas e fomentos para realmente ter a educação física lá, então esse foi o primeiro ponto. O segundo, para integralidade, que é um dos princípios do SUS, integralidade, equidade e universalidade, que são específicos do SUS, tem que ter pessoas da gabaritadas nessas secretarias. Só você ter noção, em torno de 70%

dos idosos acima dos 60 anos são hipertensos, se o efeito agudo do exercício diminui a pressão e o somatória de efeitos agudos que vai diminuir a pressão crônica, se eu diminuo 5mmHG, eu tenho um efeito de diminuição de 14% de chance de ter AVC. Você acredita que depois dessa publicação eu nunca fui chamado na secretaria pra gente poder dialogar e etc., nunca, eu acho que ele nem sabe que existe, isso eu vou falar e era desde a gestão anterior até essa atual.

Cintia Santos: Uhum.

Ricardo Cordeiro: Então assim, que tipo de pessoas gabaritadas estão lá para poder fazer essa, esse princípio do SUS, que é a integralidade, para mim, não tem pessoas técnicas, gabaritadas que fazem isso. Era com muito suor, uma coisinha aqui, outra ali, que saía algumas coisas, mas eu acho que faltam pessoas técnicas a favor da saúde pública, entendendo o que que é saúde pública, entendendo os princípios do SUS por exemplo, para poder tá lá.

Cintia Santos: Verdade deveria, né? Casos, políticas. Em 2014, se eu não me engano, o projeto RAL, é porque era ATI e passou a se chamar RAL, ele teve um núcleo que foi instalado lá dentro da UERJ, né, lá no Campos do Maracanã, e aí ficou conhecido como RALUERJ. Você teve envolvimento na implementação desse, desse, dessa unidade da ATI?

Ricardo Cordeiro: Então vamos lá. Essa unidade ela veio bem antes de 2014, ela veio em 2013, não era RAL era ATI.

Cintia Santos: Ainda era ATI?

Ricardo Cordeiro: É, inclusive 70% das minhas coletas de dados do mestrado aconteceu lá, então era ATI ainda, né? Na verdade, é essa ATI lá foi colocada como se fosse uma ATI modelo, que dali saíam estudos, o estudo da Gabriela também foi lá.

Cintia Santos: Foi feito lá.

Ricardo Cordeiro: Coletou, coletou, gasto calórico em telemetria lá, lá mesmo, enfim, então antes de RAL já existia ATI lá, tá?

Cintia Santos: Uhum.

Ricardo Cordeiro: Aí lá nessa ATI lá eu tive uma até uma parceria, porque eu pedia para fazer os estudos lá, então, imagina, pra você ter que protocolar coisas lá na secretaria, então eu que protocolava algumas coisas que eu estava afim de estudar e estava lá já academia para isso. E o professor Paulo Farinatti fazia essa ponte perfeito, já ligava para o Cláudio Lozano ou ligava pro Hélio, então assim, já funcionava antes de RAL, quando, antes de transformar RAL, por volta de 4 meses antes, eu já tinha saído da secretaria.

Cintia Santos: Uhum.

Ricardo Cordeiro: Eu continuei coletando algumas coisas, mas eu sai com a secretaria, então não tive muito a ver com a estrutura tanto administrativa quanto à técnica da entre aspas RAL.

Cintia Santos: Da unidade UERJ né. O fechamento dela impactou em alguma coisa na sua pesquisa ou você conseguiu concluir lá antes do fechamento?

Ricardo Cordeiro: Olha, na minha pesquisa não, tá? Conhecendo as mazelas da periferia, eu consegui levar o mapa 24 horas para várias unidades que eu queria fazer esse tipo de coleta, que são as unidades dentro das favelas, porque lá não tem ninguém para roubar um mapa 24 horas dessas pessoas.

Cintia Santos: Uhum...

Ricardo Cordeiro: Entendeu, então, eu conhecendo lá o movimento na comunidade e tal, então eu levei para fazer umas coletas dentro da comunidade. Então, para minha a pesquisa, não foi afetado não.

Cintia Santos: É, continuando né, a sua pesquisa de mestrado, ela foi justamente sobre o efeito dos exercícios realizados nessas ATIs, que você citou anteriormente, que você viu pressão arterial dos idosos, né? O que te motivou a, a investigar o impacto da ATI na saúde dos idosos.

Ricardo Cordeiro: Então, realmente por ter conhecimento epidemiológico, do que eu já estudava antes, né? Eu já estudava, bem antes do mestrado, eu já estudava doenças crônicas não transmissíveis, eu fui, eu mais uma colega, a gente fez parte da primeira turma de aperfeiçoamento em prevenção de doenças crônicas dentro do Instituto Sérgio Arouca lá na Fiocruz. Então era, o curso era, Prevenir Doenças Crônicas não transmissíveis; álcool, drogas e inatividade física. Esse curso acontece, depois te mando o link, acontece todo ano, né, ele dura em torno de 6 meses, então já me interessava a estudar fatores de doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis, numa maneira que trazia alguma coisa que me aguçava aplicar a assistência da educação física, o exercício físico, para alguma melhoria fisiológica para essas comorbidades. Então quando chegou na terceira idade, isso eu já estudava um pouquinho, eu, a gente começa a perceber que, o principal fator de risco para mortalidade é a hipertensão, independentemente da idade, e quando você tem associado ao aumento da idade, esse fator de risco, ele duplica, porque ele, ele duplica pela idade e com o aumento da pressão sistólica. Você vai ver que, a maioria dos hipertensos, são hipertensos por hipertensão sistólica isolada, a sistólica fica aumentada e diastólica não, por esse enrijecimento arterial, então isso leva a 75% de chance de morte. Então que que eu pensei, pô, pera aí, se eu posso fazer, se o exercício físico ele gera uma diminuição da pressão arterial, eu tenho que pegar o principal, a principal população que são os idosos com a pressão alta e tentar baixar essa pressão para morrer menos e isso vai ter menos custos na saúde pública, ok?

Apesar de que muitas prefeituras não querem diminuir esse custo, porque tem como eles lavarem esse dinheiro, tá? Então, por exemplo, já tá mais do que é pesquisado que, quando você faz exercício físico, independentemente da idade, as pessoas que são respondentes ao efeito agudo, que diminui, ela vai ter uma resposta crônica a diminuição e ela pode diminuir o número de medicamentos e dosagem e até mesmo ser retirado se for hipertenso estágio 1. Então, conhecendo essa teoria e esses

estudos, me fez criar essa ideia da pesquisa de aplicar alguma coisa, que seria de cunho público, que seria de grande demanda e que pudesse ter um efeito fisiológico para ter, mais tarde, ter um efeito benéfico nisso isso aí.

Cintia Santos: Entendi, você era estimulado a desenvolver essas pesquisas sobre ATI? Você sente estimulado, depois de já tá atuando na como professor.

Ricardo Cordeiro: Olha aí, eu acho que é muito mais um fator extraprofissional do que está ali sendo estimulado. Na verdade, eu vejo que assim, quando você tem um olhar universal para as coisas, um olhar fisiológico, psicossocial, afetivo, motor, você consegue ter essa amplitude de vivência e querer viver isso, é, é, intuitivo, quando você quer ver isso tudo e vê que tem uma ferramenta tão promissora e não tem estudos que tão assim, eu tô aqui porque isso aqui é bom, porque isso aqui realmente tem uma resposta X. Então, mas o princípio disso tudo é ver que pessoas morrem por causa disso, porque elas não tem isso. Então, o meu estímulo de estudar essas coisas, é porque na verdade eu vim do submundo, eu vivi dentro da favela, dentro do morro, com tráfico de drogas e etc., então, você vê a saúde das pessoas, você vê, aí você fala assim, pô eu não fui para esse mundo eu fui para o outro, mas que eu posso ajudar esse mundo, aí tu começa a construir, essa é a ideia.

Então assim, não fui estimulado pela secretaria de fazer a pesquisa, não, não fui estimulado pela UERJ a fazer pesquisa, nada disso, isso tudo veio depois, entende?! E se você for observar, vai lá dentro das Comunidades, porque assim um dos principais objetivos da ATI, era conquistar, reconquistar um território que tava perdido, ta, reconquistar um território que tava perdido. Então, as praças que estavam perdidas, quando botou a ATI, o vagabundo e o pessoal não fumavam maconha na hora dos idosos ali né?

Cintia Santos: Respeitava né. Havia um respeito.

Ricardo Cordeiro: Então, tem um cunho ai social muito importante que era um predomínio ou uma recoberta de; ó a praça é nossa, mas tem um horário aqui que, então, as pessoas respeitam entendeu, então, se já que teve uma ação não publica que começou a retomar um território, eu pensava, poxa mas e o efeito fisiológico

disso? E se não tiver? Eu pensava na minha santa ignorância, e se não tiver pesquisa, publicação e etc., isso aqui vai acabar. Na verdade, tem pesquisa agora tem tudo e vai acabar o mesmo jeito, porque, porque as pessoas não estão interessadas em captar quem construiu, quem escreveu e etc., não estão interessadas.

Cintia Santos: Não estão, isso é verdade.

Ricardo Cordeiro: É melhor, é melhor dar medicamento a pessoa ter uma cirrose não alcoólica, porque vai acabar destruindo fígado, a pessoa vai ter diabetes por efeito de Citopatologia hepática, de tanto medicamento, os rins param de funcionar, parou de funcionar não vai armazenar glicose esse cara vai estar diabético, porque o fígado dele não consegue aturar etc. Então assim, e isso vai trazer mais, eu tô falando bem real ta, isso vai trazer mais fundamentos para o secretário de saúde falar; ah, preciso de tanto de dinheiro para comprar o remédio tal, tal, tal.

Cintia Santos: E aí vira um círculo vicioso e não muda é difícil.

Ricardo Cordeiro: Exato, quanto mais custos, para eles, é melhor, a gente estudou contrário, né? A gente estuda ao contrário. A gente estuda...

Cintia Santos: Mais atividade física é melhor, minimiza os efeitos.

Ricardo Cordeiro: A gente estuda custo-benefício, benefício com custo baixo, eles querem ao contrário, então eles estão na contra mão.

Cintia Santos: É verdade. Para finalizar, hoje, 2020, né? Como é que você vê a ATI na cidade do Rio de Janeiro?

Ricardo Cordeiro: Você vai editar, tá, essas, essas respostas, vai não vai.

Cintia Santos: Vou, vou transcrever, vou te enviar, para você me autorizar, que a gente só pode publicar com autorização, depois de transcrita.

Ricardo Cordeiro: Tá bom então, tá bom. Então, como eu vejo, eu tento não ser ignorante, sabe. Na verdade, é difícil falar, falar bem de uma coisa que você tá bem revoltado, né? Tem que fazer um teste psicológico comigo antes pra ver que nível de estresse eu estou. Eu vejo as academias num estado zero, num estado zero, mas não existe bom coração, quem mantém elas hoje, são políticos da redondeza, da área ou associações da área, ok, que não querem que destrua aquilo, ali junto com a comunidade. Então, você não tem a secretaria envolvida, você tem a comunidade envolvida já, e, de 120 academias, sei lá eu moro em Vila Isabel, né, aqui a praça famosa, mas eu vou passando por alguns lugares, aqui em cima tem uma pracinha, que tem ATI, que fica num lugar apertadinho e ninguém faz ali. Eu vou te mandar pelo seu WhatsApp, eu vou tirar foto, eu faço corrida e suba a escada para da igreja aqui de Vila Isabel, ninguém faz ali. Então na verdade, tem um custo, que tá tendo como o município aí, não tá tendo ninguém fazendo, não sei se está tendo auditoria e etc., não tem profissional de educação física, se tem, nem sei se tem.

Cintia Santos: Nem em todas as unidades, né? Porque a maioria fechou mantiveram os núcleos, os equipamentos, mas em equipe.

Ricardo Cordeiro: Então na verdade não fechou, né? Na verdade, está aberto o que fechou foi o RAL da UERJ, que tiraram os aparelhos e, quando você deixa os aparelhos, tem um custo de manutenção desses aparelhos. Na verdade, tá guardado, não se tem uma diretriz. Se você entrar no site hoje, na secretaria, não vou conseguir te responder o quê que tá funcionando, o que que não tá, você não tem uma transparência nisso, então eu vejo que, apesar de ter começado meio atabalhado, lá atrás de 2009 dando uma sequência por 2010/2013, o que deveria ser fortalecido por tudo que aconteceu, não foi mais.

Cintia Santos: E está se perdendo.

Ricardo Cordeiro: E tá tendo um custo atoa, tá tendo custo, para deixar essas máquinas na praça tem custo, entende? Tem custo. Olha eu vou te ser sincero, existe duas empresas em Caxias, acho que só tem uma agora, que fabrica os mesmos formatos dos aparelhos das ATIS e elas vendem. Tem pessoal dentro da

iniciativa privada que comprou aquele modelo para colocar dentro dos seus espaços, para as pessoas fazer exercícios.

Cintia Santos: Sim.

Ricardo Cordeiro: Então você tem noção, então assim, como está hoje? Eu não consigo nem...

Cintia Santos: Ter uma opinião formada, né?

Ricardo Cordeiro: Não! opinião formada eu tenho, opinião formada eu tenho. As pessoas deixaram um projeto que estava tentando ser alinhado cientificamente, socialmente, politicamente, fazer uma política, realmente daquilo ali. Deixaram, não existe na matriz política sobre as academias da terceira idade, deixaram, não existe. Uma coisa que demorou 6, 7 anos para pintar se ajustar e poderia tá se ajustando. Então assim, na verdade, não querem que a coisa funcione, acabou.

Cintia Santos: Melhor deixar como tá né? Quem perde a população.

Ricardo Cordeiro: Na verdade, quem perde é a própria educação física, na verdade quem perde a saúde pública, na verdade quem perde o usuário e esses usuários é que vão lotar as unidades secundárias de saúde, né, a UPA...

Cintia Santos: E gerar cada vez mais custos para os cofres públicos, né?

Ricardo Cordeiro: Eu acho que eles querem isso. É aquilo que a gente fala, a gente estuda custo-benefício, eles estudam benefício-custo, ao contrário, a mão inversa. Então, eu queria acrescentar, na verdade, agradecer a você, a Flávia.

Cintia Santos: A gente que agradece.

Ricardo Cordeiro: Porque, na verdade, é a primeira vez que me dão voz, de falar algo que eu realmente vivi e, na verdade, eu pude falar aqui, não só a minha da minha existência na secretaria, como falar como foi fomentado a ideia dentro de

mim, mediante da onde eu vim, ok, mediante de entender a minha população e etc e a construção, de repente, do que eu tenho da educação física hoje em dia. Então assim, essa oportunidade é pouca, na verdade, eu só te vi isso no Congresso Brasileiro de hipertensão, no qual, a professora Cláudia, pessoal da USP, se chegou a mim e perguntou, como é lá, vocês não vão pra televisão pra poder tirar proveito, pra poder continuar, eu falei; não dá, ninguém, as portas são fechadas. Então assim, a primeira vez, fora de outros estados que dão oportunidade para mim pelo menos para mim, de repente aí para o professor Hélió já deu, mas para mim, para falar das coisas técnicas que eu participei.

Cintia Santos: Olha eu que agradeço, a Flávia, com certeza, também agradece muito. Como eu te falei, a gente vai pesquisar nesse de 2017 e uma coisa que você citou e é uma coisa que acontece vem acontecendo comigo ao longo desses anos de pesquisa, né? A gente encontra as portas fechadas, seja na secretaria, seja com alguém que tem atuado, a gente tenta entender esse processo. Porque como você falou, existem algumas pesquisas, hoje dia, eu tenho bastante pesquisas relacionadas a ATI no território brasileiro, mas algumas coisas a gente não têm explicação, não sabe como ela surgiu ou qual foi a ideia, qual foi o processo e minha pesquisa está vindo justamente para tentar preencher essa lacuna existe ainda, principalmente na, na literatura. Então, entrevistar você é uma, assim as suas informações vão contribuir de uma forma grande pesquisa as coisas que eu não tinha entendimento, eu tô tendo a partir do que você me falou, principalmente sobre a criação de um circuito, de um planejamento, de um treino dentro das academias, a sua visão de benefício para sua população, para a população como um todo. Você pode achar que você tentou beneficiar a comunidade que você cresceu, tentar devolver para ela em forma de pesquisa, em forma de estudos, mas querendo ou não, você abrange o seu conhecimento e o seu estudo para uma população inteira, porque o circuito que vocês criaram foi aplicado em algumas outras comunidades em alguns outros bairros, independente da zona que elas foram inseridas, mas serviu, teve uma aplicabilidade e eu acredito que, com o meu estudo, depois eu entender sobre os processos e eu citar exatamente sobre o que você falou sobre a criação do circuito, que já foi algo que foi estudado pela Jaqueline, que também foi aluna de mestrado na UERJ ela saiu 2017, foi o último ano dela, ela defendeu em 2017.

Ricardo Cordeiro: Ela falou sobre isso?

Cintia Santos: Falou, se você quiser, eu até envio a dissertação dela. Ela falou, especificou toda, toda a cartilha e também foi uma base muito boa para entender algumas coisas que ela conseguiu explicar. E aí a gente tem, não só ela, como eu acredito que Elizabeth também, algumas pessoas que estudaram na ATI, gente ficou com algumas lacunas, permaneceram abertas, porque a gente não tem informação e a partir do que você me falou agora, a primeira informação que eu tenho de dentro por exemplo, entre aspas, de dentro na Secretaria de como foi o processo de criação, que até então nós não tínhamos, não tem na literatura, não é um dado fácil de achar, mesmo entrando em contato para secretaria, com a troca de gestão, os dados, as informações, desde lá, elas foram se perdendo. Ninguém nunca tem formação para passar para gente e foi de fato a primeira pessoa que atuou a secretaria e passou algumas informações pra gente e vai contribuir muito pra minha pesquisa.

Então, obrigada, muito obrigado diversas e milhões de vezes, pela sua contribuição. Vou finalizar aqui então essa entrevista, a gente vai trocar informação, por favor, me mande o que você tem me manda seus estudos. Eu tenho algumas, mas pode me mandar, mas principalmente da sua pesquisa de mestrado, que eu não tenho e eu vou te passar também a pesquisa da Jaqueline, foi bem interessante e a gente vai fazendo essa troca.

Ricardo Cordeiro: Eu vou te mandar a tese do mestrado e os artigos publicados. Na tese do mestrado eu conto com aquele histórico da ATI e tem as citações de onde saiu, então eu acho que pode ajudar.

Cintia Santos: Vai me ajudar bastante.

Ricardo Cordeiro: Vai te ajudar na leitura. Eu queria também agradecer ao professor Hélio, apesar da gente não tem mais um vínculo, porque ele que pediu falar com Ricardo diretamente, eu sou um tipo de pessoa que eu sou muito transparente, deu para perceber aqui, então, eu sempre falo assim, professor Wallace fala assim; Ricardo, mas, calma, calma. Calma não, da onde eu saí, se você

se você não, não, não se rende a polícia te batendo o bandido te levando para as drogas, você não vai se ninguém, vai ser difícil. Então assim, apesar de eu não ter mais o contato com o professor Hélio, vale salientar que ele, que ele, que lembrou quem construiu o escopo da metrologia, foi eu juntos com os dois colegas e isso para mim já o motivo de gratidão para ele também, muito grato a essa, esse, essa indicação dele para poder falar com propriedade. E eu vejo que você também vai estar com um cara que construiu desde o início, que eu conheço o professor Hélio há mais de, desde 2001, ele já tinha essa ideia desde 2003. Então assim, ele é o cara que já luta por uma política de idoso, independentemente de partido, independente secretaria, eu tô falando de dentro para fora, é o cara que sempre quis construir política de saúde para pessoa idosa, independentemente de partido e política, é o cara que que gosta disso aí mesmo. Então agradecer a ele mesmo, agradecer a ele também pela oportunidade novamente, tá bom? E eu vou enviar os e-mails, tá bom.

Cintia Santos: Ótimo, assim manteremos esse contato. Um beijo, muito obrigada e a gente vai se falando.

APÊNDICE E – Questionário/Entrevista com Luis Otávio Ferreira

1ª Parte – Nesta seção, o objetivo é identificar o respondente e sua relação com o Programa Rio Ar Livre (RAL). Por favor, preencha com as informações solicitadas nos espaços em branco do quadro.

Nome:	Luiz Otávio Ferreira		
Data de Nascimento	11/12/1986		
Profissão:	Professor		
Formação acadêmica (Graduação): <input type="checkbox"/> Não possuo curso de Graduação completo	Educação Física		
Maior titulação acadêmica:	Especialista		
Cargo no RAL:	Coordenador Geral		
Em qual unidade do RAL você trabalha?	Não informado		
Tipo de vínculo empregatício no RAL/ UERJ:	Não informado		

2ª Parte – Nesta seção, o objetivo é caracterizar aspectos gerais do RAL. São questões abertas que você pode dissertar e incluir informações extras que julgar importantes para a nossa compreensão.

2.1. Quando a primeira Unidade do RAL foi implementada na cidade do Rio de Janeiro?

Resposta: Abril/15

2.1.1. Onde estão disponíveis essas informações?

Resposta: Não respondeu.

2.2. O que motivou a criação de uma unidade em um *campus* universitário, em especial, na UERJ?

Resposta: O local ser de fácil acesso para moradores da região e a possibilidade de serem feitos trabalhos acadêmicos utilizando os aparelhos.

2.3. Quais as eram as metas de curto, médio e longo prazos com o RAL/ UERJ?

Resposta: 300 Alunos inscritos e produção acadêmica no local.

2.4. Por que foi fechado o RAL/ UERJ?

Resposta: Baixíssimo quantitativo de alunos inscritos e praticantes, pouca ou nenhuma procura para realização de trabalhos acadêmicos e o local ficar trancado, sem possibilidade de acesso ao público, na maior parte do tempo.

2.5. Atualmente, quem são as pessoas que trabalham no RAL, suas funções e a quem respondem, hierarquicamente?

Resposta: Não respondeu.

2.6. Quantas pessoas trabalham, exclusivamente, na parte administrativa do RAL?

Resposta: 8

2.6.1. Quais são os cargos ocupados e atribuições desenvolvidas por essas pessoas?

Resposta: Coordenadores Gerais e Assistentes de Coordenação.

2.7. Que profissionais trabalham direta e indiretamente no RAL? Explique, por favor.

Resposta: Profissional de Educação Física – Ministrando aulas nos Núcleos; realizando a supervisão técnica dos Núcleos; Coordenando as atividades do Projeto.

Técnico de Enfermagem – Aferindo diariamente a P.A dos usuários, antes das atividades e transmitindo orientações relativas à saúde.

Apoio – Profissional sem formação específica, responsável pela captação dos alunos e pela parte burocrática de cada Núcleo.

2.8. De onde vem os recursos humanos e financeiros que compõem e fomentam o RAL?

Resposta: *Não respondeu.*

2.9. Como são selecionadas as pessoas que trabalhavam no RAL?

Resposta: Recebimento de Currículos e indicações, análise de currículo e entrevista.

3ª Parte – Nesta seção, o objetivo é caracterizar a seleção e o perfil dos profissionais da Saúde que trabalham, diretamente, no RAL

3.1. Quais eram os profissionais da Saúde que trabalhavam no RAL?

Resposta: Profissional de Educação Física e Técnico de Enfermagem.

3.1.1. Qual é a atribuição de cada um deles?

Resposta: Profissional de Educação Física – Ministrando aulas nos Núcleos; realizando a supervisão técnica dos Núcleos; Coordenando as atividades do Projeto.

Técnico de Enfermagem – Aferindo diariamente a P.A dos usuários, antes das atividades e transmitindo orientações relativas à saúde.

3.1.2. Qual o perfil acadêmico/ profissional de cada um desses profissionais da Saúde que trabalham no RAL?

Resposta: Licenciatura Plena ou Bacharelado completo em Educação Física; Curso Técnico de Enfermagem.

3.2. Como foi o processo de contratação de cada um desses profissionais da Saúde que trabalham no RAL (tipo de seleção, concurso, indicação, etc.)?

Resposta: Indicação e análise de currículo.

3.3. Esses profissionais já apresentavam alguma capacitação para esse tipo de serviço (especialização, residência multiprofissional, atualização, extensão, etc.) ao ser selecionado? Ou houve uma capacitação quando ele entrou para o RAL?

Resposta: Alguns sim, outros, não. O Rio Ar Livre realiza capacitações periódicas para todos os seus profissionais.

3.3.1. Se houve capacitação para eles, como foi essa capacitação e por que ela ocorreu?

Resposta: Capacitação através de palestras e oficinas. As capacitações acontecem devido à necessidade de o profissional estar sempre em atualização profissional e para que seja padronizada uma metodologia de trabalho.

4ª Parte – Nesta seção, o objetivo é caracterizar os equipamentos que fazem parte do RAL, já que são equipamentos adaptados para ficarem ao ar livre.

4.1. Qual é o fabricante dos aparelhos do RAL?

Resposta: Em sua maioria, a Aço Móveis Brasil.

4.2. Por que esse fabricante foi escolhido para suprir RAL?

Resposta: Pois concorreu e ganhou uma licitação para tal fim.

4.3. Quais são os aparelhos que o RAL possui e suas finalidades (exemplo: *legpress*, extensão de joelhos)?

Resposta: *Não respondeu.*

4.4. Como foi feita a escolha dos referidos aparelhos?

Resposta: Através de reuniões técnicas.

4.5. Todas as unidades de ATI/ RAL na cidade do Rio de Janeiro tem os mesmos tipos e quantidades de equipamentos? Por quê?

Resposta: Não. Existem academias que não foram adquiridas pela nossa Secretaria, existem academias de modelo mais antigo, que ainda não foram substituídas e existem unidades que contam com aparelhos para cadeirantes.

4.6. Que valências físicas podem ser desenvolvidas com exercícios físicos realizados nesses aparelhos?

Resposta: Depende da aula ministrada pelo Profissional de Educação Física e da forma de utilização dos aparelhos.

4.7. O que diferencia esses equipamentos de outros existentes em academias de ginástica convencionais?

Resposta: Baixo impacto e ausência de carga regulável (na estrutura do aparelho).

4.8. Existem equipamentos que são os preferidos dos usuários do RAL, de forma geral?

Resposta: Sim

4.8.1. Há uma pesquisa de satisfação dos usuários com o RAL?

Resposta: Sim

4.9. Existem equipamentos que não são do gosto dos usuários do RAL, de forma geral?

Resposta: Não

4.9.1. Como os gestores sabem da preferência dos equipamentos pelos usuários?

Resposta: Através de visita in loco e relatórios técnicos.

5ª Parte – Nesta seção, o objetivo é saber como o indivíduo se torna usuário/ aluno do RAL

5.1. O indivíduo deseja fazer exercícios no RAL. Como ele devia proceder?

Resposta: Ir até o Núcleo mais próximo e preencher uma ficha de inscrição. É necessária uma xerox da identidade, no primeiro momento.

5.2. Existem quesitos necessários para ser um usuário do RAL? Se sim, quais são?

Resposta: Ser maior de 40 anos, responder satisfatoriamente todas as perguntas relativas ao estado de saúde e caso apresente alguma patologia que possa comprometer seu desenvolvimento, apresentar uma liberação médica.

5.3. Existem equipamentos voltados para pessoas com necessidades especiais? Por quê?

Resposta: Sim. Para que seja feita a inclusão dessas pessoas e seja fomentado nelas a aquisição de hábitos salutaros.

5.4. Os usuários possuem fichas contendo os dados referentes ao perfil socioeconômico, condições de saúde, indicações ou proibições médicas, uso de medicamentos, séries e sessões de treinamento? Explique.

Resposta: Sim. Não Há ficha com série e sessões de treinamento.

6ª Parte – Nesta seção, o objetivo é caracterizar a rotina em cada unidade de ATI/ RAL**6.1. Existe uma rotina de treinamento programada para os indivíduos fazerem?**

Resposta: O Rio Ar Livre é um Projeto que tem como objetivo o desenvolvimento de aulas de ginástica para a terceira idade, com implemento das academias da terceira idade, ou não. É esperado que cada professor tenha sua aula programada, mediante a criação de planos de aula.

6.2. Como é organizada a rotina de treinamento de um usuário nas ATI/ RAL?

Resposta: *Não respondeu.*

6.3. Qual a frequência semanal das sessões de exercícios na ATI/ RAL?

Resposta: *Não respondeu.*

6.3.1. Existe controle de frequência dos usuários? Por quê?

Resposta: Sim. Para que possamos programar ações pontuais como avaliação do desenvolvimento dos usuários e para que possamos acompanhar dados estatísticos.

6.3.2. E se o indivíduo faltar, o que acontece?

Resposta: Recebe falta no controle de frequência.

6.4. O usuário tem de frequentar sempre a mesma unidade do RAL?

Resposta: Preferencialmente.

6.5. Há divisão etária de grupos de usuários? Por quê?

Resposta: Não. Qualquer indivíduo com mais de 40 anos pode frequentar qualquer aula à sua escolha.

7ª Parte – Nesta seção, o objetivo é caracterizar o armazenamento de dados dos usuários do RAL/ UERJ**7.1. Onde são armazenadas as informações do usuário da RAL?**

Resposta: Na instituição executora do Projeto.

7.2. Como os profissionais que lidam com os usuários têm acesso às informações dos mesmos?

Resposta: Mediante a solicitação aos responsáveis pela instituição.