

PERFIL CLÍNICO/SOCIODEMOGRÁFICO, AUTOPERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E PRONTIDÃO PARA ATIVIDADE FÍSICA DE FREQUENTADORES DE UMA ACADEMIA PARQUE - BAHIA

CLINICAL/SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE, SELF-RESPONSIBILITY OF LIFE QUALITY
AND PRONTITUDE FOR PHYSICAL ACTIVITY OF USERS OF A PARK ACADEMY – BAHIA

Camila Graciele Santos Góes

Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade Facsal.

Lay Martinez Silva Bêribá

Coordenação do curso de Fisioterapia da
Faculdade Facsal, Especialização em Ortopedia
e Traumatologia.

Contato

Camila Graciele Santos Góes
Rua João Pessoa, nº 73, Centro
Mata de São João/BA
CEP: 48280-000
E-mail: camila_goes@ymail.com

RESUMO

Introdução: A promoção de saúde no contexto do SUS busca desenvolver políticas de incentivo à atividade física e práticas corporais com o intuito de inserir essa rotina no cotidiano do cidadão. A partir dessa concepção, surgiu o Programa Academia da Saúde como uma estratégia de integração de ações de saúde pública na Atenção Primária, baseado no reconhecimento da relevância epidemiológica do sedentarismo como um fator de risco para a aquisição de doenças e agravos à saúde. **Objetivo:** Caracterizar o perfil clínico e sociodemográfico, analisar a autopercepção da qualidade de vida e prontidão para a prática de atividade física de frequentadores de uma Academia Parque do município de Mata de São João-Bahia. **Método:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, em que a participação consistiu em responder questionários destinados ao conhecimento clínico e sociodemográfico (elaborado pelas autoras), de qualidade de vida (SF-36) e prontidão para a prática de atividade física (PAR-Q) após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para análise das variáveis, foram

utilizadas, além da estatística descritiva, média e desvio padrão, o cálculo da frequência absoluta e relativa.

Resultados: Participaram do estudo um total de 35 frequentadores da Academia Parque, com a média de idade de $47,3 \pm 10,8$ anos e predominância do gênero feminino (94,2%). Clinicamente, a doença sistêmica mais citada foi a hipertensão arterial sistêmica (HAS) (45,7%), e a de aspecto físico mais comum àqueles que relataram possuir comorbidades foi a artrose (50%). Observou-se, ainda, elevada prevalência de consumo diário de medicamentos (74,2%). **Conclusão:** O perfil da Academia Parque é composto em sua maioria por mulheres, com média escolaridade, com a HAS como patologia prevalente, cujo motivo para a busca do serviço foi a preocupação com a saúde. Segundo o PAR-Q, os indivíduos apresentavam aptidão para praticar atividade física, embora comorbidades de aspecto físico tenham sido observadas; e, conforme o questionário SF-36, a dor, a capacidade funcional e a limitação por aspectos físicos foram fatores de maior impacto na qualidade de vida.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Exercício; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Introduction: Promoting health in the context of Health Unic System seeks to develop incentive policies to physical activity and body practices in order to enter this routine in citizen's daily life. Based on this concept, the Health Academy Program came (HAP) as a public health actions integration strategy in primary care, based on recognition of epidemiological importance of physical inactivity as a risk factor for the acquisition of diseases and health problems. **Objective:** To characterize the clinical and sociodemographic profile, analyze the perception of quality of life and readiness for physical activity of Park Academy goers in Mata de São João, Bahia. **Methods:** This is a descriptive cross-sectional study in which participation was to answer questionnaires intended for clinical and sociodemographic knowledge (developed by the authors), quality of life (SF-36) and readiness for physical activity (PAR-Q) after signing the informed consent. To analyze

the variables were used in addition to descriptive statistics, mean and standard deviation, the calculation of absolute and relative frequency. **Results:** The study included a total of 35 attendees Park Academy, with a mean age of 47.3 ± 10.8 years old and female predominance (94.2%). Clinically, the most cited systemic disease was hypertension (45.7%) and the most common physical aspect to those who reported having comorbidities was arthrosis (50%). There was also a high prevalence of daily consumption of drugs (74.2%). **Conclusion:** The profile of Park Academy is composed mostly of women, with average education, with SAH as prevalent disease, whose cause for the search service was a concern for health. According to the PAR-Q, individuals had the ability to engage in physical activity, although physical aspect of comorbidities were observed and, as the SF-36 questionnaire, pain, functional capacity and the limitation of physical aspects were highest impact factors in quality of life. **Keywords:** Health promotion; Exercise; Quality of life.

INTRODUÇÃO

O modelo de saúde-doença da sociedade moderna, caracterizado pelo predomínio de um estilo de vida não saudável, favorece o atual perfil epidemiológico evidenciado pelo aumento da morbimortalidade decorrente de doenças e agravos não transmissíveis (DANT)¹⁻³. O conhecimento de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos impactam em sua situação de saúde revelou a necessidade de ampliação do seu conceito no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)⁴.

Em conformidade, a promoção de saúde no contexto do SUS busca desenvolver políticas de incentivo à atividade física e práticas corporais com o intuito de inserir essa rotina no cotidiano do cidadão³. A partir dessa concepção, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda aos serviços públicos de saúde a realização de reformas estruturais urbanas que garantam a existência de espaços públicos saudáveis na comunidade².

Nessa perspectiva, em 2011, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Academia da Saúde (PAS) como uma estratégia de integração de ações de saúde pública na Atenção Primária². Seguindo essa recomendação, em Mata de São João, foi implantada, em 2014, a Academia Parque, serviço em parceria da Secretaria de Esporte (SECESP) e Saúde (SESAU) com o intuito de melhorar a qualidade de vida dos seus usuários por meio de ações de incentivo à prática regular e orientada de atividade física.

A inserção ao serviço se dá por encaminhamentos realizados pelos médicos do Programa Saúde da Família (PSF) das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Baseado no reconhecimento do valor epidemiológico do sedentarismo como um fator de risco para a aquisição de doenças e agravos à saúde^{2,3}, observa-se a necessidade de investigar as condições de saúde dos frequentadores desse ambiente para proporcionar ações preventivas mais adequadas às suas necessidades. Diante disso, o objetivo desse estudo é caracterizar o perfil clínico e sociodemográfico, analisar a autopercepção da qualidade de vida e prontidão para a prática de atividade física de frequentadores de uma Academia Parque do município de Mata de São João – Bahia.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo transversal com obtenção de dados por meio de questionários destinados aos frequentadores de uma Academia Parque do município de Mata de São João – Bahia. A amostra por conveniência foi composta por pessoas adultas de ambos os sexos. O critério de inclusão abrangeu os que frequentavam a Academia às segundas, quartas e sextas-feiras e se dispuseram a participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O critério de exclusão abarcou aqueles que se recusaram a participar do estudo.

A coleta de dados foi realizada na unidade, em uma sala utilizada para esse fim, uma vez por se-

mana, no período compreendido entre setembro e outubro de 2015, e teve início após o consentimento do diretor da unidade e autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIP sob o CAEE 47501815.0.0000.5512 e Parecer nº 1.184.878. Posteriormente, os dados foram digitalizados e alocados em um banco no software Microsoft Office Excel®, versão 2010. Para análise das variáveis, foram utilizadas, além da estatística descritiva, média e desvio padrão, o cálculo da frequência absoluta e relativa. Os dados obtidos estão apresentados sob a forma de tabelas e gráficos para melhor visualização e descrição dos resultados.

As informações obtidas foram de dados primários. O conhecimento clínico e sociodemográfico foi investigado por meio de um questionário elaborado pelas autoras do estudo, no qual as variáveis coletadas foram: nome, idade (em anos), sexo (masculino ou feminino), cor da pele, escolaridade (analfabeto, educação básica, que compreende educação infantil, ensino fundamental e ensino médio, ou educação superior), profissão e situação profissional, estado civil, moradia e renda. O perfil de saúde dos usuários foi pesquisado tendo em vista a presença de doenças e DANT, como diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS), uso de medicamentos, hábitos de vida e autopercepção de saúde.

A análise da qualidade de vida foi feita pelo questionário SF-36 (*Medical Outcomes Study, Short Form-36, Health Survey*), que foi validado por Ferraz et al. 15, composto por 36 perguntas, e avalia oito conceitos (dimensões) da saúde: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Os escores variam de 0 a 100, em que zero corresponde ao pior resultado e cem representa ótimo estado de qualidade de vida. Quanto à avaliação da prontidão para atividade física, examinada pelo questionário Par-Q (*Physical Activity Readiness Questionnaire*), que é formado por 7 perguntas (em que 5 estão relacionadas com sintomas cardiovasculares)¹⁸, as quais devem ser respondidas afirmativa ou negativamente¹⁹, sob a proposta de critério mínimo para a inserção de indivíduos em programas de atividade física²⁰.

A contribuição para a realização desta pesquisa não envolveu riscos significativos aos seus participantes, no entanto, poderia ocorrer uma má interpretação das questões solicitadas gerando eventuais constrangimentos. Para minimizar possíveis desconfortos e manter a privacidade do participante, o questionário apresentou caráter anônimo e foi respondido individualmente. Todas as informações obtidas são sigilosas, e a identidade dos colaboradores não foi identificada em nenhum momento.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 35 participantes, sendo a maioria do turno matutino (51,4%), com predominância do gênero feminino (94,2%) e idade média de 47,3±10,8 anos. O tempo de participação no programa variou entre 1 e 17 meses, com média de 6,4±5,7 meses. Com relação às condições sociodemográficas, 48,5% dos frequentadores eram naturais de Mata de São João, 80% relataram possuir casa própria e 68,5% eram casados. Quanto ao nível de instrução ou escolaridade, 45,7% possuíam o segundo grau completo. A situação profissional relatada concluiu que 41,1% estavam trabalhando.

Adicionalmente, 75,7% declararam possuir renda entre 1 e 3 salários (Tabela 1).

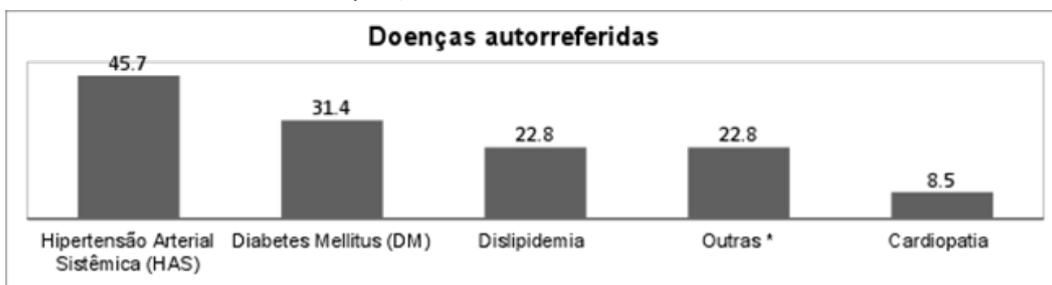
TABELA 1. Caracterização sociodemográfica dos frequentadores da Academia Parque de Mata de São João, entre setembro e outubro de 2015.

Variáveis	n	%
Gênero		
Feminino	33	94,2
Masculino	2	5,7
Escolaridade		
Fundamental	11	31,4
Médio	20	57,1
Superior	4	11,4
Estado Civil		
Casado	24	68,5
Solteiro	8	22,8
Viúvo	3	8,5
Situação Profissional		
Trabalhando	14	41,1
Desempregado	10	29,4
Aposentado tempo de serviço	3	8,8
Aposentado por doença	2	5,8
Do lar	4	11,7
Pensionista	1	2,9
Renda		
R\$ 1 a 3 salários	25	75,7
> R\$ 1 salário	2	6,06
Sem renda	6	18,1
Idade (anos)		
Amostra	47,3	10,8
Feminino	47	10,2
Masculino	52,5	23,3

Fonte: Dados da pesquisa

Os dados sobre o estilo de vida evidenciaram que em relação ao tabagismo, 14,2% tinham parado de fumar, enquanto 2,8% ainda fumavam. Quanto ao consumo de bebida alcoólica, 22,8% consumiram no passado, e 20% afirmam consumir atualmente. Vale ressaltar que 51,4% declararam nunca ter bebido ou fumado. De acordo com as condições de saúde, 82,8% declararam possuir entre 1 e 3 doenças DANT, sendo as mais frequentes a HAS (45,7%) e DM (31,4%). Em relação a outras comorbidades, 22,8% dos entrevistados declararam possuí-las. Dentre estas, destacaram-se: 50% artroses e 37,5% fibromialgia (Gráfico 1). Ademais, 74,2% referiram uso diário de medicamentos.

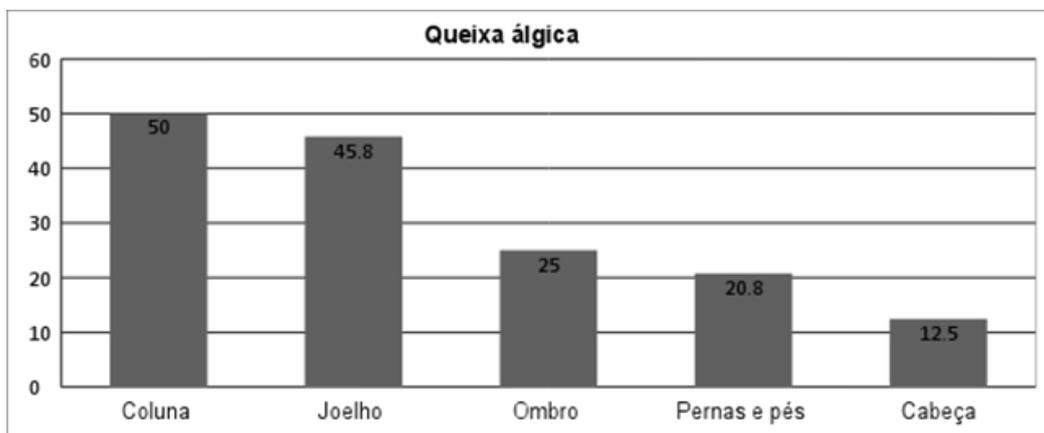
GRÁFICO 1. Doenças autorreferidas pelos participantes do Programa Academia Parque de Mata de São João, entre setembro e outubro de 2015



Fonte: dados da pesquisa.

*Outras patologias descritas: depressão (12,5%), fibromialgia (37,5%), artrose (50%).

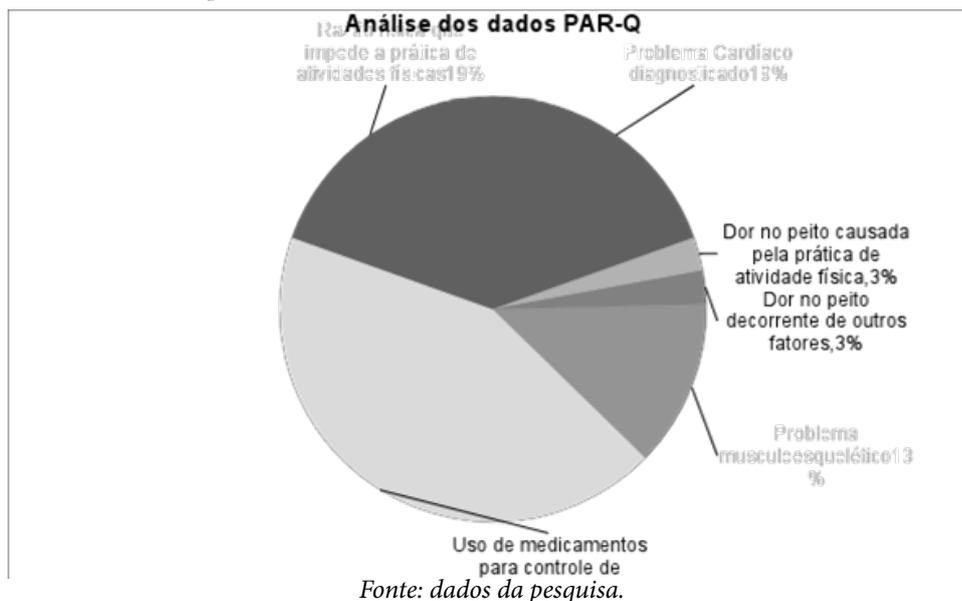
GRÁFICO 2. Queixa algica autorreferida pelos participantes do Programa Academia Parque de Mata de São João, entre setembro e outubro de 2015



Fonte: dados da pesquisa.

Quanto à queixa algica, 68,5% referiram sentir dor em determinadas partes do corpo, sendo as áreas mais comuns: coluna (50%) e joelhos (45,8). No que se refere à limitação funcional, 17,1% afirmaram possuir restrição ou dificuldade na realização de atividades diárias específicas. Quanto à avaliação pessoal da qualidade de vida, 54,2% descreveram como boa. Ademais, 62,8% declararam estar satisfeitos com sua saúde (Gráfico 2).

GRÁFICO 3. Mensuração do PAR-Q respondido pelos participantes do Programa Academia Parque de Mata de São João, entre setembro e outubro de 2015



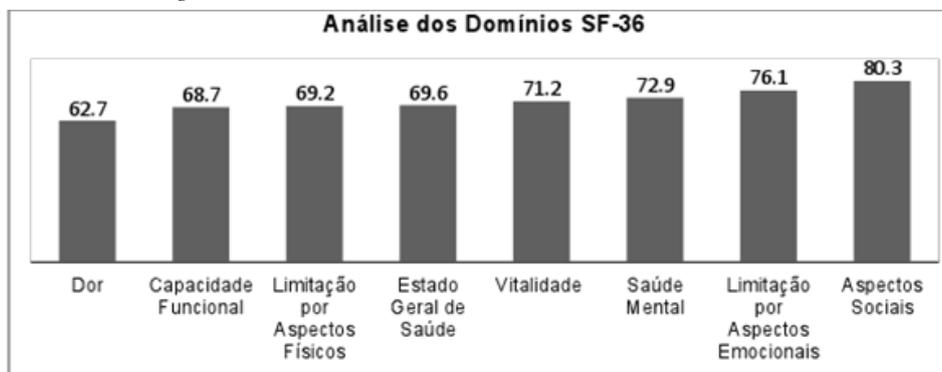
No tocante ao conhecimento sobre o programa, entre os participantes, 65,7% souberam por indicação médica e 25,7% por intermédio de amigos. Quanto aos motivos de busca e inserção ao programa, 82,8% afirmaram preocupação com saúde, enquanto 17,1% justificaram autocuidado. Sobre a participação em outro programa de atividade física, 40% declararam participar de outra modalidade, sendo a caminhada a mais comum (7%). Quando avaliado o grau de satisfação com o programa Academia Parque, 51,4% relataram um grau elevado (muito satisfeito).

Conforme a análise do questionário PAR-Q, certificou-se que 25,7% dos entrevistados neces-

sitariam de uma avaliação clínica mais detalhada antes de iniciar a prática de atividade física (Gráfico 3).

No quesito da qualidade de vida, avaliada pelo instrumento SF-36, notou-se que o domínio da dor obteve menor média $62,7 \pm 25,4$ enquanto o de aspectos sociais foi quantitativamente maior ($80,3 \pm 19,5$). Pode-se relacionar essa condição ao fato de que grande parte da amostra apresenta patologias prévias que podem estar relacionadas com a presença de quadros algícos, e, pela compreensão da sua doença, tal fato não interferiu significativamente na sua participação social (Gráfico 4).

GRÁFICO 4. Domínios do SF-36 referido pelos participantes do Programa Academia Parque de Mata de São João, entre setembro e outubro de 2015



DISCUSSÃO

Ao avaliar os resultados obtidos neste estudo, observa-se que a amostra se constituiu por uma população de meia idade, em sua maioria mulheres, com segundo grau completo, renda salarial variando entre um e três salários mínimos, que apresentaram elevada prevalência de DANT, principalmente HAS, e mostraram-se muito satisfeitas quanto ao programa Academia Parque. A preocupação com a saúde foi a principal motivação para a busca do serviço, em que se incluíram o controle dos níveis pressóricos e triglicérides, além do excesso de peso.

Tratando-se da idade, outros estudos demonstram que a média entre os participantes de Academias da Saúde variou entre 43,5 e 58,5 anos^{1,2,6,10,11}. Segundo Costa⁵, a faixa etária concentrou-se entre 45 e 59 anos. A predominância do sexo feminino em PAS foi observada por outros autores^{2,6,10-12,14,15}, evidenciando assim maior participação do público feminino na utilização de bens e serviços de saúde⁹. Quanto ao estado civil, pode-se verificar um predomínio de pessoas casadas^{8, 13-16}.

De acordo com as características de escolaridade, conforme os achados no presente estudo, 38,5% dos frequentadores do Programa Academia da Cidade (PAC) possuíam o segundo grau completo^{6,16}. Em contrapartida, Costa⁵ e Gomes⁸ observaram que a maioria dessa população detinha apenas o curso ginásial completo; diferentemente dos dados encontrados na literatura e na atual pesquisa^{2,8}. Sobre a renda familiar, Paes⁶ descreveu, em 2011, que 45% dos usuários do PAC afirmaram possuir renda mensal maior que cinco salários mínimos, esse resultado pode estar relacionado com o modelo de sistema adotado na unidade em que não há necessidade de cadastramento prévio para ter acesso ao programa de atividades, caracterizando assim uma livre demanda.

Quanto aos aspectos clínicos, foi verificada uma elevada incidência de relatos autorreferidos da HAS, conforme os achados atuais^{1,2,14}, sob a condição de 1 a 3 doenças², como DM e dislipidemia. Tal fato pode estar intimamente relacionado com o local de estudo, já que, a Academia Parque constitui um serviço de referência para a prática de atividade física orientada de domínio do SUS em Mata de São João, acolhendo pacientes dos PSF que necessitam de controle de DANT. Relatos referentes ao uso diário de medicamentos demonstram uma porcentagem elevada, corroborando o encontrado por Costa⁵ em 2013, principal método adotado para controle dessas patologias.

A presença de dor em praticantes de atividade física é descrita como um fator que impede a adesão a esses programas²². Comorbidades de aspecto osteomioarticular foram encontradas no estudo, entre as quais destacaram-se a osteoartrose e fibromialgia. Esse achado sugere a necessidade de uma reorganização para o atendimento dos indivíduos do programa, conforme suas necessidades individuais. Em 2011, Neto¹⁷ observou que a presença da osteoartrose como fator que interfere na condição física do indivíduo está relacionada com uma piora na sua qualidade de vida. Quanto à fibromialgia, Steffens et al.²³ identificaram em sua amostra que os elementos de pior resultado foram a intensidade da dor, o bem-estar, a rigidez e o cansaço, corroborando uma influência negativa entre a autoeficácia e o impacto da doença na qualidade de vida desses indivíduos.

A caminhada foi a modalidade mais prevalente praticada fora do programa Academia Parque, similar ao dado constatado por diferentes autores^{6 7 14 15}, principalmente devido ao fácil acesso, em que a localização da Academia favorece e estimula essa prática, além do baixo custo para desempenho dessa atividade. Quanto aos demais fatores analisados, relacionados com o estilo de vida, o tabagismo e o alcoolismo não representaram uma prática comum entre os participantes do estudo. Deve-se considerar como fator influente para este resultado a constituição de uma população predominantemente feminina⁶.

No que se refere ao conhecimento do programa, distinto ao verificado no estudo em que a maioria relata ter conhecido o programa por indicação médica, Hallal et al.¹ descrevem que a maior parte dos participantes relatou que souberam destes por terem visto, enquanto Loch et al.¹⁴ observaram que isso se deu por meio de amigos. Quanto à razão de participação, semelhante aos atuais achados, a busca pelo bem-estar, saúde e qualidade de vida foram as mais citadas por seus participantes^{2 3}, concordando com a proposta principal da PNPS, que é incentivar a inclusão da prática da atividade física no cotidiano populacional³.

Quando questionados sobre o grau de satisfação, a maioria relatou estar satisfeita com o programa de exercícios realizados^{1 14}, similar ao observado no presente estudo. Em relação à percepção sobre sua saúde, apesar do alto índice de DANT, princi-

palmente HAS, outros estudos^{2 14}, assim como o encontrado nesta pesquisa, relataram um elevado grau de percepção sobre seu estado geral de saúde, o que implica dizer que o programa tem alcançado seu objetivo no sentido de melhoria da qualidade de vida desse público.

A utilização do questionário PAR-Q evidenciou que um pequeno percentual da amostra apresentou necessidade de avaliação clínica antes do início da atividade física, no entanto, tal instrumento pode induzir a falso-positivos, uma vez que apresenta caráter complementar. Outro aspecto relevante é que o nível educacional e as respostas autorreferidas podem influenciar na veracidade das informações²⁰. No estudo em questão, o procedimento de avaliação clínica é um critério de inserção das pessoas ao programa, em que são realizados previamente exames de ecocardiograma e eletrocardiograma, além do encaminhamento médico e acompanhamento em UBS a cada três meses.

A avaliação da qualidade de vida por meio do questionário SF-36 demonstrou bons resultados em todos os domínios, sugerindo que esta ser considerada positiva mediante os escores apresentados que variaram entre 62,71 e 80,34. Os aspectos sociais representaram maior destaque, idêntico ao encontrado em estudos anteriores^{16 17}. Quanto ao menor escore, achados na literatura apresentaram variação ao dado encontrado, em que se observaram menores pontuações nos aspectos da saúde geral^{16,18}, aspectos físicos¹⁷, capacidade física, vitalidade e dor¹⁶.

Verificou-se, com a realização do presente estudo, que sua principal vantagem pode ser compreendida na possibilidade de representação de uma população específica, baixo custo, fácil acesso e aplicação. No entanto, podem-se observar algumas limitações no que diz respeito à veracidade das informações obtidas, uma vez que se tratou de relatos autorreferidos que dispensam comprovação.

CONCLUSÃO

O perfil da Academia Parque é composto em sua maioria por mulheres, com média escolaridade, com a HAS como doença prevalente, cujo motivo para a busca do serviço foi a preocupação com a saúde. Segundo o PAR-Q, os indivíduos apresentavam aptidão para praticar atividade física, embora comorbidades de aspecto físico tenham sido observadas; e, conforme o questionário SF-36, a dor, a capacidade funcional e a limitação por aspectos físicos foram fatores de maior impacto na qualidade de vida. Por conseguinte, esses achados possibilitam uma reflexão acerca da Atenção Primária à Saúde, revelando, ao mesmo tempo, uma situação propícia para uma abordagem interdisciplinar entre profissionais de educação física e fisioterapeutas para que os objetivos e necessidades dos indivíduos participantes do programa sejam alcançados, mediante melhor qualidade de assistência.

Referências

1. Hallal PC, Tenório MCM, Marinho MC, Tassitano RM, Reis RS, Carvalho YM, Cruz DKA, Damascena W, Malta DC. Avaliação do programa de promoção da atividade física Academia da Cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários e não-usuários. *Cad. Saúde Pública*, 2010; 26(1): 70-78.
2. Costa BVL, Mendonça RD, Santos LC, Peixoto SV, Alves M, Lopes ACS. Academia da Cidade: um serviço de promoção da saúde na rede assistencial do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2013; 18(1): 95-102.
3. Malta DC, Castro AM, Gosch CS, Cruz DKA, Bressan A, Nogueira JD, Moraes Neto OL, Temporão JM. A Política Nacional de Promoção da Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 2009; 18(1): 79-86.
4. Buss PM, Filho AP. A saúde e seus determinantes sociais. *Rev. Saúde Coletiva*, 2007; 17(1): 77-93.
5. Costa JO, Reis BZ, Costa D, Vieira DAS, Teixeira PDS, Raposo OF, Netto RSM. Perfil de saúde, estado nutricional e nível de conhecimento em nutrição de usuárias do Programa Academia da Cidade – Aracaju, SE. *Rev Bras Ativ Fis e Saúde*, 2012; 17(2): 93-99.
6. Paes IMBS, Fontbonne A, Cesse EAP. Estilo de vida em hipertensos freqüentadores do Programa “Academia da Cidade”, Recife, Brasil. *Rev Bras Promoç Saúde*, Fortaleza, 2011; 24(4): 340-346.
7. Malta DC, Moura EC, Castro AM, Cruz DKA, Neto OLM, Monteiro CA. Padrão de atividade física em adultos brasileiros: resultados de um inquérito por entrevistas telefônicas, 2006. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 2009; 18(1): 7-16.
8. Gomes MA, Duarte MFS. Efetividade de uma intervenção de atividade física em adultos atendidos pela Estratégia Saúde da Família: Programa Ação e Saúde Floripa – Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 2008; 13(1): 44-56.
9. Moraes SA, Lopes DA, Freitas ICM. Diferenças sexo-específicas na prevalência e nos fatores associados à procura por serviços de saúde em estudo epidemiológico de base populacional. *Rev. bras. Epidemiol*, 2014; 17: (2) 323-340.
10. Zenith AR, Marques CRC, Dias JC, Rodrigues RCLC. Avaliação da percepção e satisfação da imagem corporal em usuários do Programa Academia da Cidade em Belo Horizonte – Minas Gerais, e-Scientia, 2012; 5(1) 09-17.
11. Menezes MC, Pimenta AM, Santos LC, Lopes ACS. Fatores associados ao diabetes Mellitus em participantes do Programa 'Academia da Cidade' na Região Leste do Município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2007 e 2008. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 2011; 20(4): 439-448.
12. Cansian ACC, Gollino L, Alves JBO; Pereira EMS. Avaliação da ingestão de frutas e hortaliças entre estudantes universitários. *Rev. Soc. Bras. Alim*, 2012; 37(1): 54-63.
13. Lovato NS, Luch MR, Gonzáles AD, Lopes MLS. Assiduidade a programas de atividade física oferecida por Unidades Básicas de Saúde: o discurso de participantes muito e pouco assíduos. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*, 2015; 20(2): 184-192.
14. Loch MR, Rodrigues CG, Teixeira DC. E os homens? E os que moram longe? E os mais jovens...? Perfil dos usuários de programas de atividade física oferecidos pelas unidades básicas de saúde de Londrina – PR. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*, 2013; (35): 4 947-961.
15. Brandão JTS, Andrade ES, Souza DE, Gama TCCL, Magnani KL, Freitas RPA. Saúde autorreferida e qualidade de vida em praticantes de caminhada do Programa Academia das Cidades Petrolina – PE, Brasil. *Rev Bras Promoç Saúde*, 2012; 25(2): 167-175.
16. Kretzer FL, Guimarães ACA, Dário AB, Kaneoya AM, Tomasi DL, Feijó I, Simas JPN, Parcias SR. Qualidade de vida e nível de atividade física de indivíduos na meia idade participantes de projetos de extensão universitária. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 2010; 34(1): 146-158.
17. Neto EMF, Queluz TT, Freire BFA. Atividade física e sua associação com qualidade de vida em pacientes com osteoartrite. *Rev Bras Reumatol* 2011; 51(6): 539-549.
18. Mota J, Ribeiro JL, Carvalho J, Matos MG. Atividade física e qualidade de vida associada à saúde em idosos participantes e não participantes em programas regulares de atividade física. *Rev. bras. Educ. Fís. Esp.*, 2006; (20)3: 219-25.
19. Lopes PR, Barbosa JPAS, Lima AHRA, Miranda AS, Rodrigues LBCC, Sérgio Luiz Cahú Rodrigues, Dias RMR. Triagem pré-participação em exercício físico em pacientes com doença arterial periférica. *J Vasc Bras*. 2012, 11(3): 194-198.
20. Luz LGO, Neto GAM, Farinatti PTV. Validade do questionário de prontidão para atividade física (PAR-Q) em idosos. *Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum*. 2007; 9(4): 366-371
21. Cardoso ALS, Tavares A, Plavnik FL. Aptidão física em uma população de pacientes hipertensos: avaliação das condições osteoarticulares visando a benefício cardiovascular. *Rev Bras Hipertens*, 2008; 15(3): 125-132.
22. Miranda F, Dantas B, Krymchantowski AV. Prevalência e características da cefaléia em uma população de praticantes regulares de exercícios físicos. *Arq Neuropsiquiatr*, 2006; 64(3-B): 802-806.
23. Steffens RAK, Vale BR, Fonseca ABP, Viana MS, Brandt R, Andrade A. Efeito da caminhada sobre a qualidade de vida e auto-eficácia de mulheres com síndrome da fibromialgia. *R. bras. Ci. e Mov*, 2012;10(1):41-46.