

A PERCEÇÃO DE PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA EM PRAÇAS URBANIZADAS SOBRE SUAS CONDIÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA

THE PERCEPTIONS OF PHYSICAL ACTIVITY PRACTITIONERS IN SQUARES URBANIZED ABOUT THEIR QUALITY OF LIFE CONDITIONS

LA PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PLAZAS URBANIZADA BAJO SU CALIDAD DE VIDA DE LAS CONDICIONES

Marieli Basso Bolpato¹, Claudia Jaqueline Martinez Munhoz²

RESUMO

Objetivo: verificar a relação existente entre as condições ambientais das praças urbanizadas e os fatores estruturais que interferem na qualidade de vida dos frequentadores envelhescentes entre 45 a 75 anos de idade, identificando as principais dificuldades durante a atividade física não orientada. **Método:** abordagem qualitativa, de natureza aplicativa, exploratória e descritiva, tendo como critério de inclusão praticantes que realizassem caminhadas três vezes por semana, durante uma hora, por mais de seis meses. **Resultados:** participaram da pesquisa, trinta praticantes de caminhadas, correspondendo a dezoito praticantes da praça urbanizada reserva florestal, sete da praça da bíblia e cinco da praça P18. O questionário composto de perguntas abertas e fechadas juntamente com as questões qualitativas norteadoras, oriundas de transcrições, demonstraram a percepção dos praticantes em relação a qualidade de vida. **Considerações finais:** as investigações e percepções de saúde, possibilitam avaliar a efetividade de políticas, ações e serviços de saúde, contribuindo para as atividades de gestão, ensino e pesquisa, direcionando as ações de promoção à saúde para a população envelhescente no país.

Descritores: Condições Sociais; Envelhecimento; Planejamento de Cidades.

ABSTRACT

Objective: to assess the relationship between environmental conditions of urban squares and structural factors that affect the quality of life of envelhescentes goes between 45-75 years of age, identifying the main difficulties during the undirected physical activity. **Method:** a qualitative approach of applicative nature, descriptive and exploratory, whose inclusion criterion practitioners who performed walking three times a week for one hour for more than six months. **Results:** participated in the survey, thirty

¹ Enfermeira. Doutora. Docente Assistente II da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Departamento de Enfermagem. Sinop - Mato Grosso - Brasil. E-mail: mabolpato@hotmail.com. **Autor principal** - Endereço para correspondência: Av. Alexandre Ferronato, 1200, Bairro Setor Industrial, Sinop (MT). CEP: 78550-000.

² Enfermeira. Doutora. Docente Adjunta III da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Departamento de Enfermagem. Sinop - Mato Grosso - Brasil. E-mail: claujaquemartinezmunhoz@gmail.com

hikers, corresponding to eighteen practitioners of urban forest reserve square, seven Bible square and five P18 square. The questionnaire consists of open and closed questions with the guiding qualitative issues arising transcripts showed the perception of practitioners in relation to quality of life. Final considerations: research and health perceptions, enable to evaluate the effectiveness of policies, actions and health services, contributing to the activities of management, teaching and research, targeting health promotion actions for envelhescente population in the country.

Descriptors: Social Conditions; Aging; City Planning.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la relación entre las condiciones ambientales de las plazas urbanas y los factores estructurales que afectan la calidad de vida de los asistentes envelhescentes entre 45-75 años de edad, la identificación de las principales dificultades durante la actividad física sin dirección. **Método:** Un enfoque cualitativo de la naturaleza aplicativo, descriptivo y exploratorio, cuyos practicantes criterio de inclusión que realiza caminar tres veces a la semana durante una hora durante más de seis meses. **Resultados:** participaron en el estudio, treinta excursionistas, correspondiente a dieciocho practicantes de la plaza de reserva de bosque urbano, siete cuadrados Biblia y cinco P18 cuadrado. El cuestionario consta de preguntas abiertas y cerradas con los aspectos cualitativos rectores derivados transcripciones mostraron la percepción de los profesionales en relación con la calidad de vida. **Consideraciones finales:** investigación y salud percepciones, permiten evaluar la eficacia de las políticas, acciones y servicios de salud, lo que contribuye a las actividades de gestión, la enseñanza y la investigación, la orientación acciones de promoción de la salud para la población envelhescente en el país.

Descriptoros: Condiciones Sociales; Envejecimiento; Planificación de Ciudades.

INTRODUÇÃO

A importância da avaliação de qualidade de vida aumentou de modo expressivo durante os últimos 50 anos. Esta maior relevância deve-se principalmente por ser um enfoque que valoriza a perspectiva do ser humano e permite avaliar o real impacto de uma enfermidade e objetivos de seu tratamento sob um aspecto multidimensional, ou seja, além de simplesmente levar em conta a redução da morbidade e mortalidade¹.

Embora, não haja definição consensual, existe razoável concordância entre os pesquisadores acerca do constructo qualidade de vida, cujas características são: subjetividade, multidimensionalidade e bipolaridade².

Assim, inúmeros estudos vêm sendo desenvolvidos na tentativa de abranger o máximo de situações que fomentam ou prejudicam as dimensões do bem-estar da população na envelhescência. Essas investigações vêm direcionando o olhar para a prática do exercício físico, na forma de caminhada, justificado pela promoção da saúde, no sentido de retardar e até mesmo, atenuar o processo de declínio das funções orgânicas e consequentemente manter a qualidade de vida³.

A partir disso, alguns municípios do Brasil iniciaram projetos voltados para o lazer e prática de atividades físicas, criando espaços urbanos funcionais. No município de Sinop (MT), por exemplo, entre 2010 e 2013 foram criadas sete praças urbanizadas, com o intuito de servirem como ponto de referência para o encontro, interação e academia popular.

Essas benfeitorias auxiliam os profissionais de saúde no movimento de vida saudável proporcionado principalmente em atividades educativas, além de sinalizar para a própria população ambientes favoráveis para sua vivência ativa. Em virtude disso, o estudo objetivou-se verificar a relação existente entre as condições ambientais das praças urbanizadas e os fatores estruturais que interferem na qualidade de vida dos frequentadores envelhescentes entre 45 a 75 anos de idade, identificando as principais dificuldades durante a atividade física não orientada.

MÉTODO

Para a delimitação do estudo, baseou-se, pela abordagem qualitativa como opção metodológica, pois este tipo de abordagem possui seu foco essencial no desejo de conhecer a comunidade, seus traços característicos, seus problemas e seus valores⁴.

Dentro da abordagem qualitativa, realizou-se uma pesquisa de natureza aplicada exploratória e descritiva. Esse tipo de pesquisa caracteriza-se pela necessidade de se explorar uma situação desconhecida e a respeito da qual necessitam-se maiores informações⁵.

A pesquisa aplicada é aquela cujo principal objetivo é a geração de conhecimento e inovação para aplicação prática em curto e médio prazo, com

vistas à solução de problemas ou necessidades específicos envolvendo os interesses locais e/ou regionais⁶.

O local de estudo, ocorreu em 3 praças urbanizadas do município, sendo umas delas, localizada em área de preservação florestal denominada Praça R7. Esta área é denominada de Parque Ecológico e está sob a gestão da UNEMAT (Universidade do Estado de Mato Grosso), e vem desenvolvendo pesquisas e projetos na área. A Praça da Bíblia, esta sob responsabilidade da prefeitura Municipal, e a terceira praça, denominada Praça P-18, é regida pela Secretaria da Saúde, uma vez que a mesma, esta em execução para o planejamento de academia de saúde⁷.

As praças urbanizadas em estudo, encontram-se em três bairros distintos do município de Sinop/MT, e foram escolhidas por apresentarem características estruturais similares.

A população do estudo, para critérios de inclusão, foram sujeitos envelhecidos entre a faixa etária de 45 a 75 anos, assíduos a caminhada, pelo menos três vezes por semana durante uma hora, e que praticavam a atividade há mais de seis meses.

Para fundamentação das observações e com intuito de não passar nenhum detalhe despercebido, utilizou-se de um diário de campo para transcrever e dar vida as expressões, conservando os preceitos éticos dos sujeitos da pesquisa, utilizando a letra P, seguida de numeral para cada sujeito.

Devido a subjetividade da pesquisa qualitativa e o avanço das inquietações abordadas pelas pesquisadoras, houve a necessidade de caminhar juntamente com os sujeitos para a coleta de dados, por meio de gravador e protocolo elaborado, contabilizando um número amostral de praticantes total, nas três praças urbanizadas de trinta (30) sujeitos que se encaixavam nos critérios de inclusão do estudo. Na praça da reserva R7 contabilizaram um número de dezoito (18) praticantes, na praça da Bíblia sete (7) praticantes e na praça P18 cinco (5) praticantes.

O Instrumento de coleta de dados, para alcançar os objetivos propostos neste estudo, construiu-se de um protocolo com entrevistas semi-estruturadas, com perguntas fechadas e abertas e algumas questões

norteadoras que possibilitassem os sujeitos falar sobre suas condições de vida, de saúde, a importância das praças urbanizadas em sua rotina de vida.

As questões éticas, respeitaram os preceitos de pesquisas envolvendo seres humanos, sendo submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Superior de Educação e Saúde de Sinop, CEP/EIRELI, sendo aprovado em 5 de março de 2014 com o Parecer n.º 1.146.098.

Os Procedimentos de coleta de dados, foram realizadas no período de maio a agosto de 2014 durante o acompanhamento dos sujeitos da pesquisa nas caminhadas, para obter maiores informações para o diário de campo. Todas as coletas tiveram abordagem individual: explicávamos os objetivos do estudo e a importância da seriedade nas respostas e da participação no estudo. Esclarecendo, ainda, que a participação não era obrigatória.

As entrevistas foram gravadas, e, mais tarde, foram transcritas na íntegra para o diário de campo. Após leitura e releitura, as entrevistas foram analisadas para a construção dos resultados e da discussão. O questionário elaborado constou de cinco partes: da primeira a quinta, constituiu-se de questões fechadas e abertas, relacionadas a identificação pessoal, as condições socioeconômicas, aos hábitos, a morbidade e a saúde pública. A sexta parte constou de 3 perguntas norteadoras sobre a percepção dos praticantes em relação sobre compreensão da atividade física regular, atividade física orientada e percepção dos praticantes em relação às praças, as mesmas alicerçaram a pesquisa de caráter qualitativa.

Os praticantes que aceitaram participar assinaram, antes da realização da entrevista, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, ficando uma via com a entrevistada e a outra, com as pesquisadoras.

Na análise e apresentação dos dados, para realizar a análise dos dados qualitativos, utilizou-se como referencial a Análise de Conteúdo. A análise do conteúdo para atingir a compreensão das significações e ultrapassar as tendências quantitativas, relaciona os significados e significantes, articulando “a superfície dos textos descrita e analisada com os fatores que determinam sua característica: variáveis psicossociais, contexto cultural, contexto e processo de produção da mensagem”⁸.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram como sujeitos de pesquisa 30 praticantes assíduos das atividades físicas que entraram no critério de inclusão estabelecido. Da amostra total de 186 (100%) sujeitos da pesquisa, 82 (44%) praticantes pertenciam a praça da Reserva Florestal R7, considerada área populacional socioeconômica alta; 56 (30%) praticantes da praça da Bíblia, considerada área populacional socioeconômica média; 48 (26%) praticantes da praça P18, considerada área populacional socioeconômica baixa. As Figuras 1, 2 e 3 respectivamente, mostram as áreas em estudo.

Figura 1- Praça da Reserva Florestal em Sinop (MT). 2014



Fonte: Acervo particular

Figura 2: Praça da Bíblia em Sinop (MT). 2014



Fonte: Acervo particular

Figura 3 - Praça P18 em Sinop (MT). 2014

Fonte: Acervo particular

Novos paradigmas conceituando o processo da envelhescência até a velhice emergem para essa realidade, trazendo a desospitalização não mais como referência para essa população devido a criação de instâncias intermediárias de assistência à saúde, como as praças urbanizadas e os centros de convivência propostos para o cuidado com a preservação da saúde e qualidade de vida da população idosa de ambos os sexos. As atividades físicas grupais, sociais e culturais têm sido pesquisadas como promotoras da melhoria de aspectos psíquicos e físicos dos envelhescentes⁹.

Nas perguntas norteadoras, que nos alicerçam a pesquisa qualitativa, todas as entrevistas foram transcritas e analisadas em profundidade a partir da reconstrução do discurso de cada participante.

Nessa etapa da pesquisa, seguiram-se os passos de ordenação dos dados, formando os núcleos de sentido¹⁰. Deste modo, os dados foram classificados e os núcleos de sentido foram organizados, articulando as falas dos atores sociais e a referência anteriormente estudada durante a revisão da literatura realizada.

De acordo com a leitura, foram separados e organizados três núcleos do sentido: 1-compreensão de atividade física regular na envelhescência, 2- atividade física orientada, 3- percepção dos praticantes em relação às praças.

Compreensão de atividade física na envelhecência.

Neste núcleo de sentido, destacamos que os praticantes tem compreensões próprias a respeito de atividade física, conforme se observa nos relatos a seguir:

Atividade física é tudo que envolve lazer e o movimento, até limpar a casa e trabalhar. eu ando muito no meu trabalho, até mais do que caminho aqui. (P2)

Eu acho que fazer caminhada todos os dias emagrece, e tira a gordura do corpo, mas não tem muita relação com o coração não, porque sou cardíaca e as e as vezes depois da caminhada me dá um aperto, um sufoco no peito, faço mesmo por lazer. (P29)

Eu acho que realizar a atividade regular melhora o condicionamento físico, me sinto mais disposta, menos estressada, sinto falta quando não venho pois faço todos os dias da semana e percebo que fico diferente quando não venho. (P1)

Depois que comecei a fazer atividade regular de segunda a sexta feira minha saúde melhorou muito, os exames que levo ao doutor estão cada dia mais baixo meu colesterol ruim e a pressão arterial. (P12)

Eu gosto muito de fazer essa ginástica todos os dias, minha forma de lazer, mas sei que não bem uma atividade física, é mais uma distração para sair de casa. (P27)

“Pensei que atividade uma vez ou duas por semana já bastava. Agora você explicando a diferença de atividade regular e os benefícios eu vi que estou fazendo certo sem saber. (P6)

Filha!(rindo) atividade física regular é andar sempre no mesmo horário e local, conhecer pessoas novas e ter o meu lazer garantido. (P5)

Eu praticava atividade só de sábado e domingo, para me distrair mesmo, aí minha sobrinha que é professora de educação física me avisou que estava fazendo errado porque tinha que ter continuidade, frequência e tempo de no mínimo 30 minutos. (P11)

Percebeu-se que a palavra lazer e atividade física estão acopladas ao pensamento do envelhescente, tendo um complexo de significações com base em interpretações da moral, da religião, da filosofia e do senso comum, comportando, um sistema de pensamento que indica uma condição de felicidade e de liberdade.

A atividade física esta inserida na totalidade das ações diárias, envolvendo as atividades da vida cotidiana, o lazer, os exercícios físicos e as práticas esportivas⁹.

A Envelhescência está vinculada ao período de vida entre 45 e 55 anos, considerada como uma etapa da vida entre a maturidade e a velhice, os idosos iniciam as atividades, em sua maioria, como forma de atividade rotineira e promoção de bem estar. O lazer proporcionado na realização da atividade física, evidencia diversas formas de pensar a atividade física¹¹.

Todavia a dualidade de sentimentos vividos pelo passar do tempo revela um viver paradoxal, no qual as experiências refletem declínios e podem dar origem as conhecidas como crises de meia idade, pois o corpo envelhece continuamente (ciclos orgânicos do sono, vigília, gravidez, parto, menarca, menopausa) e às vezes a cabeça e seus pensamentos não. Pouco a pouco se sente o declínio de suas funções e a perplexidade se dá por ter de lidar com o fato de que o próprio existir é delimitado pelas fronteiras do corpo, portanto a imagem se faz mergulhada em um plano subjetivo¹².

Na envelhescência a qualidade de vida pode ser considerada por estar diretamente relacionada com a manutenção da autonomia neste período da vida, podendo ser observada por meio de desempenho de atividades de vida diária¹³.

Atividade física orientada

Neste núcleo de sentido, observamos que as (os) praticantes realizam as atividades físicas e conseguem identificar a importância da orientação por profissional de saúde. Essas (es) praticantes muitas vezes confundem as orientações paralelas não profissionais e causam danos à saúde.

Eu percebi que é necessário ter aqui na praça algum profissional de saúde porque, quando inicie já descia do carro e começava a caminhar, depois meu corpo ficava todo dolorido. Foi quando um amigo do meu filho que é da área da saúde me orientou que precisava fazer um alongamento de braços e pernas antes para iniciar, e foi ótimo, tudo melhorou depois disso, me sinto mais leve e com maior flexibilidade. (P19)

É necessário ter algum profissional de saúde aqui, seja ele médico, enfermeiro, educador físico, porque antes de um amigo professor de educação física me avisar eu trazia uma garrafinha de água e bebia ela toda durante a caminhada, depois quando chegava em casa me sentia mal, tinha vontade de vomitar, não conseguia nem jantar. (P15)

Se tivéssemos alguém aqui para orientar seria muito melhor, porque já tive vários problemas aqui como, dor na nuca intensa, parei e fui na farmácia próxima estava com a pressão alta, outra vez tive uma torção no joelho direito, senti muita dor e pessoas que estavam aqui me levaram para casa. (P24)

Antes de ser orientada por um médico a não levar celular, eu fazia a caminhada com o celular na mão, e interrompia a caminhada para fazer ou receber ligações, ler mensagem e enviar, isso me desconcentrava muito e perdia a continuidade. (P7)

As condições estruturais públicas são determinantes para aumentar o número de inativos fisicamente já que grande parte da população não tem acesso a lugares privados para a realização de atividades físicas. Com isso, os parques e as praças, devem ser exemplos de espaços públicos destinados ao lazer e atividades físicas¹³.

A atividade física é uma forma que lida diretamente com a qualidade de vida dos praticantes. Como a chegada do período de envelhescencia à velhice, normalmente desperta o interesse por realizarem atividades físicas para manter o mais próximo possível suas funções fisiológicas e muscular preservadas para a idade.

O envelhecimento com qualidade de vida corresponde ao equilíbrio biopsicossocial, à integralidade do ser que está inserido em um contexto social e ainda refere-se ao idoso que é capaz de desenvolver suas potencialidades. Daí a importância do apoio da política, da família, da sociedade, da rede de amigos e dos grupos de interesse comuns, contra a discriminação e o preconceito que pode girar em torno do envelhecimento na cultura diversificada de indivíduos¹⁴.

É preciso promover mudanças na estrutura social, a fim de que, ao terem suas vidas prolongadas os envelhescentes e idosos não fiquem distantes de um espaço social, em relativa alienação, inatividade, incapacidade física e dependência, mas possam buscar o seu bem-estar e melhorar a sua qualidade de vida. Para isso, é necessário o incremento de políticas e programas sociais de envelhecimento saudável, com a intenção de prevenir e retardar as debilidades e doenças crônicas associadas a esse período da vida humana.

A relação entre saúde, envelhecimento, exercícios físicos, capacidade funcional e qualidade de vida têm sido estudado em inúmeros trabalhos

científicos. Saúde não significa simplesmente a ausência de doenças. O termo saúde trata de aspectos físicos, psíquicos e sociais¹⁵.

Percepção dos praticantes em relação às praças

Neste núcleo de sentido, observa-se que as (os) praticantes realizam as atividades físicas e conseguem identificar a percepção das praças relacionadas aos aspectos, estrutura e condições ambientais.

Eu penso que essa praça deveria ser acompanhada pela prefeitura, secretaria da saúde, com mais intensidade, porque tem locais da pista de caminhada que o asfalto saiu e já tive uma queda devido a isso, tem pedregulhos que machucam o pé mesmo estando calçada. (P13)

Essa praça foi construída em local muito movimentado de carros, caminhões e moto, a poluição do ar é nítida, muita fumaça dos automóveis que as vezes chego em casa e sinto que minha respiração esta ruim e meu cabelo cheirando fumaça de carros. (P18)

Na praça tem esses equipamentos de exercícios, adoraria fazer, mas uma vez fui fazer o pedalinho, e ele estava fazendo muito barulho e desnivelado, fiquei com medo de machucar e nunca mais fiz. (P21)

Tem dias que é insuportável caminhar nessa metade da pista, porque o mal cheiro é muito forte desse local, devido ao esgoto que vem do centro da cidade, então vou até a metade. (P7)

Em seus relatos referem se incomodar pelo fato de não terem uma estrutura física e ambiental adequada. Demonstram certa indignação com os serviços públicos municipais de obras, saúde e meio ambiente, pelas condições ali apresentadas. A praça foi construída, sem planejamento estratégico geográfico, em locais muito movimentados e/ou muito distantes, sendo inaugurada pelas autoridades locais, porém ficando no esquecimento de manutenção e intervenções assistenciais locais.

Corroborando com nossa pesquisa, a Lei nº 8.080/90, instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), destacando como fatores determinantes e condicionantes de saúde, entre outros, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais¹⁶.

O desenvolvimento da referência conceitual da interface entre saúde e ambiente, com o intuito de implementar uma política de saúde e ambiente, recoloca na ordem do dia a necessidade de aprimoramento do atual modelo de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma que a promoção da saúde seja compreendida numa dimensão em que a construção da saúde é realizada fundamentalmente, embora não exclusivamente, fora da prática das unidades de saúde, ocorrendo nos espaços do cotidiano da vida humana, nos ambientes dos processos produtivos e na dinâmica da vida das cidades e do campo¹⁷.

Desse modo a percepção ambiental tem recebido destaque nos últimos vinte anos, como técnica que associa a psicologia com a sociologia e a ecologia auxiliando na compreensão das expectativas e satisfações e insatisfações da população em relação ao ambiente em que vive e no reconhecimento dos fatores que afetam a qualidade de vida ou o bem estar social¹⁸.

É notório as evidências que interligam a relação benéfica entre exercícios físicos e a promoção de saúde, no aumento das potencialidades fisiológicas que levam as modificações positivas no condicionamento físico¹⁹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção dos praticantes em relação das praças urbanizadas, condições sócio econômicas e estruturais em relação a qualidade de vida, demonstrou a trajetória de rotina dos praticantes e suas expectativas. Suas falas foram analisadas a partir da tentativa de se compreender a infindável busca humana por uma parcela de atenção a saúde que identifique e qualifique seu cotidiano.

Entendeu-se que as práticas físicas tornaram-se uma estratégia para o enfrentamento do cotidiano, devido ao modo como os sujeitos lidam com suas rotinas assíduas de caminhadas. Esse é uma opção de cada praticante, que rompe com as representações de cuidados específicos com sua saúde, uma vez, que realizam atividades físicas com alguma e/ou nenhuma orientação. É

articulado pela junção envelhecer\saúde como elementos que potencializam sua história pessoal e social.

Ao iniciarem-se na atividade de caminhadas, esses praticantes reconhecem o descaso do município e da saúde pública que irão vivenciar: a não orientação das práticas no município e a ausência de profissional de saúde nas praças em casos de emergência. No entanto, flexibilizam esse acontecimento pelo bem estar que adquiriram na junção envelhecimento/atividade física.

No que diz respeito a pratica física em sua forma de caminhada, acredita-se que só uma grande movimentação da sociedade do município, seja capaz de reverter essa situação, e essas mudanças com as pesquisas aproximam a resolutividade das ações.

Por fim, estudos de investigação e percepção de saúde são importantes para o conhecimento das condições de saúde e seu monitoramento ao longo do tempo. Possibilitam avaliar a efetividade de políticas, ações e serviços de saúde. E ainda pode contribuir para as atividades de gestão, ensino e pesquisa, além de direcionar as ações de promoção à saúde para a população envelhescente e idosa no país.

REFERÊNCIAS

1. Fleck MP. Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-bref. Rev Saúde Pública. 2008; 34(2):178-83.
2. World Health Organization (WHO). Active ageing: a policy framework. Geneva; 2012.
3. Cançado FAX, Gorzoni, ML. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2006.
4. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2010.
5. Triviños ANS. Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1992.
6. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas; 2002.

7. Zóia A. A construção de um município. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2013.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: editora 70; 2008.
9. Lima OBA. Evidências da Produção Científica acerca do Envelhecimento: Revisão Integrativa da Literatura. Rev Bras Ciênc Saúde. 2013; 17(2):203-208.
10. Gomes RA. Análise de dados em pesquisa qualitativos. In: MINYO, M. C. S (org.). Pesquisa Social: teoria método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 1994.
11. Cançado FAX, Gorzoni ML. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2011.
12. Rossi E, Sader CS. O envelhecimento do sistema osteoarticular. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2012.
13. Rodrigues NC. Gerontologia social para leigos. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2013.
14. Freitas EV, Cançado FAX, Gorzoni ML. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2012.
15. Cancela MGC. O processo de envelhecimento. Petrópolis (RJ): Vozes; 2007.
16. Brasil. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 20 set. 1990.
17. Miller, TR, Kolinsky, FD. Self-rated health trajectories and mortality among older adults. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2007; 62:22-27.
18. Freitas RE, Ribeiro KCC. Educação e Percepção Ambiental para a conservação do meio ambiente na cidade de Manaus - uma análise dos processos educacionais no Centro Municipal de Educação Infantil Eliakin Rufino. Rev Eletrônica Aboré. 2007; 3:1-17.
19. Bravin MB, Rosa AR, Parreira MB, Prado AF. A influência do exercício físico na obesidade infantil. Rev Ciênc Estud Acad Med. 2015; 2(2):37-51.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Como citar este artigo: Bolpato MB, Munhoz CJM. A percepção de praticantes de atividade física em praças urbanizadas sobre suas condições de qualidade de vida. Journal Health NPEPS. 2016; 1(1):80-93.

Submissão: 15/05/2016

Aceito: 15/07/2016

Publicado: 30/08/2016