

Academia ao Ar Livre como política pública de esporte: um estudo sobre participantes desse formato específico de academia na cidade de Santa Maria-RS

Diego Marafiga de Oliveira¹

Resumo

Nas cidades brasileiras é cada vez mais visível a presença das chamadas Academias ao Ar Livre (AAL). Estas são localizadas em lugares públicos com o propósito de estimular a atividade física na população de forma gratuita. Apesar do crescente número de AAL existem poucos trabalhos específicos sobre esse fenômeno. Dessa forma, realizei estudos, desde a graduação e prosseguidos no mestrado, sobre participantes desse formato específico de academia na cidade de Santa Maria-RS, na qual o serviço de instalação é efetuado pela Secretaria de Esporte. Em virtude disso, compreende-se as AAL como política pública de esporte destinada a incentivar exercícios físicos nas pessoas. Nesse contexto, o presente trabalho se reporta a dados coletados através de uma metodologia qualitativa, usando como técnicas de pesquisa, desde o segundo semestre de 2014, a observação participante e entrevistas semiestruturadas com participantes da Academia ao Ar Livre localizada na Praça Mallet. O objetivo é analisar quais as motivações da realização da atividade física pelos participantes da citada academia. Através dos dados coletados constatou-se que as motivações acionadas pelas pessoas para a prática física no local são para tratar de uma doença já existente ou para prevenir uma futura enfermidade. Esses dados corroboram com as leituras que ressaltam que o caráter lúdico e gregário das atividades físicas do esporte está sendo subsumida pelo discurso da saúde. Todavia, notou-se que a realização da atividade física é também marcada por forte sociabilidade, há um forte vínculo de amizade entre os participantes. Portanto, identificou-se que a Academia ao Ar Livre da Praça Mallet é uma política de esporte na qual há forte vinculação com a busca da saúde ou evitação de doenças, mas que também é permeada por forte sociabilidade que pode contribuir para uma experiência coletiva gregária entre os participantes.

¹ Mestrando na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Palavras - Chaves: Academia ao Ar Livre, Política pública de esporte, Saúde e Sociabilidade.

1. Academia ao Ar Livre

O cenário urbano e rural das cidades brasileiras está cada vez mais composto por Academias ao Ar Livre (AAL). De modo geral, no momento, essas academias são localizadas em lugares públicos como em praças, parques e complexos esportivos com o objetivo de estimular a atividade física na população de forma gratuita. Contudo, antes de discorrer mais especificamente sobre as características desse modelo de academia é necessário retomar como e por que um determinado contexto surgiu essa concepção de academia nas cidades brasileiras. Nesse sentido, é preciso tratar sobre as Políticas de Promoção da Saúde (PPS) visto que a instalação de AAL no Brasil faz parte de um processo global de implementação e implantação de suas diretrizes.

As Políticas de Promoção da Saúde surgiram, principalmente, na década de 70 com a crise do modelo de Estado de Bem-Estar Social nos então ditos países desenvolvidos, juntamente com uma visão positivada da saúde, decorrentes do modelo multicausal das doenças. Nesse período ocorreu um crescimento de Doenças-Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT), ou seja, doenças que põem em risco a vida do indivíduo em logo prazo, tais como doenças respiratórias, cardiovasculares e diabetes, ocasionando maiores gastos de saúde no cuidado dos enfermos. Conta a esse processo que aumentou a expectativa de vida da população e o modelo provedor do Estado de Bem-Estar Social se tornou insuficiente frente aos elevados custos na saúde. Nesse sentido, emergiram fatores multicausais da doença, não apenas fatores de natureza fisiológica e anatômica, mas também aspectos econômicos, sociais, ambientais e de estilo de vida da pessoa. Uma visão positiva da saúde, tratada não apenas como ausência de doenças, mas como um “completo bem-estar físico mental e social”, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

A partir desse contexto ocorreu em diferentes países, em destaque Canadá e Estados Unidos, formulações de Nova Perspectiva de Saúde que ao mesmo tempo diminuísse os gastos públicos e que também promovesse a saúde numa orquestração entre governo e cidadania. Em 1976, o Canadá produziu um relatório chamado *New*

Perspective On The Health Of Canadians, mais conhecido como Relatório de Lalonde, nome do ministro da saúde da época. Após considerações sobre a visão tradicional do campo sanitário e suas limitações diante do novo quadro epidemiológico, o relatório formula em quatro grandes polos a nova atuação do modelo de saúde: biologia, ambiente, organização sanitária e estilo de vida. Os três primeiros polos consistem em ações nas quais as pessoas têm pouco ou nenhum controle sobre a saúde, tais como as doenças que são consequências da biologia básica do indivíduo, os elementos do ambiente como água potável, poluição, saneamento básico e as quantidades e qualidades de diferentes áreas de prestação de cuidados da saúde como os hospitais, casas de saúde e serviços públicos e comunitários de saúde. A novidade está na esfera de estilo de vida (*lifestyle*) que consiste nas decisões pessoais e comportamentais de risco que afetam a saúde na qual a pessoa possui certo controle de prevenção através de comportamentos saudáveis, tais como o não uso de tabaco e de álcool, realização de atividades físicas e alimentação saudável.

Com o Relatório de Lalonde a Organização Mundial da Saúde promoveu encontros internacionais para marcar, entre vários outros temas, as diretrizes das Políticas de Promoção da Saúde. A Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, em novembro de 1986 define e estabelece as diretrizes das PPS a partir de sua carta de intenções, chamada Carta de Ottawa. Com efeito, ela define Promoção da Saúde como:

(...) processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo..... A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (CARTA DE OTTAWA, 1986).

Como exposto na citação acima, as PPS requer uma ação global de equidade em saúde. Deve ocorrer uma corresponsabilização da saúde, isto é, não é somente dever do Estado garanti-la, mas os indivíduos também são responsáveis pelos cuidados da sua própria saúde. Ademais, segundo a Carta, são necessários pré-requisitos como; paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis e

justiça social e equidade. Nesse sentido, a PPS não engloba somente o setor da saúde, mas também setores sociais e econômicos, organizações voluntárias e não-governamentais, autoridades locais, indústria e mídia, isto é, uma política intersetorial. Todos esses setores devem capacitar as pessoas a realizarem completamente seu potencial de saúde, seja através de ambientes favoráveis a saúde (limpos e desfrutáveis), acesso a informações ou oportunidades que permitam fazer escolhas por uma vida mais sadia. O foco da PPS é o reconhecimento da pessoa como o principal recurso a saúde. Para tanto, é necessário políticas públicas que possibilitem e incentivem a população a ter o maior nível possível de saúde.

Por conseguinte, seguiram as Conferências Internacionais para o debate da atuação da Promoção da Saúde, tais como: a de Adelaide (Austrália, 1988), Sundsvall (Suécia, 1991), Jacarta (Indonésia, 1997) e Cidade do México em 2000. Diferentes discussões ocorreram nessas conferências com o objetivo de Estratégias Globais (EG) de Promoção da Saúde. Durante dois anos, de 2002 a 2004, foram realizadas consultas entre diferentes Estados Membros, organismos intergovernamentais, representantes do setor privado e da sociedade civil para a formulação da Estratégia Global para a Promoção da Saúde Saudável, Atividade Física e Saúde. A sua aprovação em nível mundial ocorreu no dia 24 de maio de 2004. Basicamente, a referida Estratégia Global se constitui num conjunto de orientações e recomendações que devem ser adaptadas às realidades dos países integrados na OMS com o objetivo de garantir que os indivíduos possam fazer escolhas saudáveis relacionadas à alimentação e à atividade física, diminuindo assim as mortes causadas por Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

As concepções de Promoção da Saúde no Brasil surgem no bojo na redemocratização do país e pela luta por uma efetiva Reforma Sanitária (RS). Após a reconquista da democracia, em 1985, as bases da Reforma Sanitária já estavam formuladas, seguindo os ideais de melhorias das condições de vida da população por meio de saúde equânime e gratuita. Sua consolidação ocorreu na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, com a participação de mais de quatro mil pessoas de diferentes setores da Sociedade. Esta conferência foi tão significativa que suas propostas foram contempladas na Constituição de 1988 na qual a saúde passou a ser direito do cidadão e dever do Estado com a utilização do Sistema Único de Saúde (SUS). A citada Conferência Nacional trouxe os preceitos da Carta de Ottawa e conseqüentemente das diretrizes da Promoção da Saúde. Essas questões foram melhores desenvolvidas na 1ª Conferência Latino-Americana sobre Promoção da Saúde, realizada em Bogotá,

Colômbia em 1992 sob a orientação do órgão responsável pela OMS na América Latina; Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). De forma geral, essa Conferência retoma os princípios de Promoção da Saúde desenvolvidas nas conferências internacionais anteriores, ressaltando as especificidades da América Latina.

Nesse interim, as diretrizes das PPS foram aos poucos sendo introduzidas na gestão governamental do Ministério da Saúde (MS). Em 1999 foi aprovada a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) com o objetivo de diminuir os males relacionados à escassez alimentar e a pobreza bem como atuar no sobrepeso e obesidade da população brasileira. No ano seguinte foi lançado oficialmente o Programa Nacional de Promoção da Atividade Física Agita Brasil com a finalidade de combater o sedentarismo e aumentar o nível de atividade na população. Em junho de 2005 o Brasil adota, parcialmente, o Programa Brasil Saudável com o objetivo estimular a população a adotar um estilo de vida saudável com ênfase em uma série de ações, campanhas publicitárias vinculadas à atividade física, reeducação alimentar e no controle do tabagismo. O programa não chegou a ser homologado, sendo abarcado pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), em 30 de março de 2006 pela Portaria nº 687 MS/GM². Para a PNPS, o esporte e o lazer são determinantes sociais da saúde (DDS). Essa questão se demonstra nas ações específicas proposta pelo documento referente às práticas corporais e atividades físicas. Nesses casos diferentes setores da sociedade devem ofertar “práticas corporais/atividade física como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer, na rede básica de saúde” (Brasil, Política Nacional de Promoção da Saúde, 2010, p. 33).

Nesse processo de implantação de Políticas de Promoção da Saúde que surgem as Academias ao Ar Livre (AAL) no Brasil. O projeto piloto ocorreu com o Programa Maringá Saudável em 2005. Nesse período esta cidade paranaense realizou a versão de um modelo chinês³ de academias composta para a prática de exercícios ao ar livre que servem para alongar, fortalecer e estimular a musculatura e trabalhar a capacidade aeróbica dos idosos (VERÍSSIMO, L. C.G, 2011, p. 55). Este projeto piloto rapidamente se difundiu para outros municípios brasileiros, abarcando o uso para pessoas com idade acima de 12 anos.

² Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em 15 de junho de 2015.

³ O governo chinês criou em 1998 as Academias de ginástica ao ar livre. A ideia era estimular as atividades físicas na população, visando à realização das olimpíadas em Pequim de 2008.

No tocante, as Academias ao Ar Livre (AAL) são localizadas em diversos lugares públicos das cidades brasileiras como em praças, parques e complexos esportivos e tem como finalidade ofertar atividade física na população de forma gratuita. Os aparelhos não utilizam pesos artificiais, como nas Academias de Ginástica e Musculação, mas sim a força e o peso de cada participante, denominados de Aparelhos de Atividade Física Passiva. Estes proporcionam o exercício físico sem tanto esforço, mas que trabalham passivamente⁴ a musculatura das pessoas que os utilizam. Os mesmos possuem cores vibrante tais como azul, amarelo e laranja, conferindo um aspecto lúdico ao local onde estão instalados. Apesar de haver recomendações da necessidade da presença de educadores físicos e de fisioterapeutas, geralmente não há presença de tais profissionais nas Academias ao Ar Livre nos municípios brasileiros. Ademais, são empresas nacionais especializadas que fabricam esse modelo específico de academia.

Por enquanto não existem dados concretos referentes às quantidades de Academias ao Ar Livre no Brasil. Dessa forma, a cidade de Maringá-PR, pioneira na instalação dessas academias, é um bom exemplo para demonstrar a numerosa presença delas nos municípios brasileiros. Segundo Simone Dourado (2014) esta cidade paranaense conta com 40 Academias ao Ar Livre. Outra forma de demonstrar a presença massiva dessas academias no Brasil é se reportar às informações contidas em *sites* de empresas que fabricam e distribuem os aparelhos das AAL. As empresas Playlandia na cidade de Chapecó (SC), ASSIX de Londrina (PR) e Tryanon de Indaiatuba (SP) são destaques na distribuição de Academias. A Tryanon exhibe no seu site que possuem clientes em diversos Estados brasileiros; Espírito Santo, São Paulo, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Santa Catarina. A Playlandia disponibiliza no seu site um orçamento online de seus serviços, basta preencher algumas informações que durante dois dias receberá o valor da instalação e dos equipamentos em qualquer local do país. Já a empresa ASSIX, destaca ser a pioneira nesse tipo de serviço, informa importantes parceiros nessa empreitada, desde bancos como Caixa Econômica Federal, BMG e ITAÚ, passando por empresas urbanizadoras como a Alphaville, indústria farmacêutica como Medley até empresas multinacionais como a Coca Cola e John Deere. Fato recorrente nos *sites* é a proposta de levar qualidade de vida às pessoas,

⁴ Há controvérsias, principalmente dos profissionais da educação física, quanto à passividade de qualquer exercício físico. No discurso geral, é necessária sempre a orientação de um profissional apto para a realização de qualquer atividade física.

diminuindo doenças crônicas, em destaque para a obesidade, evitando o sedentarismo e o baixo consumo de remédios.

Essas informações demonstram as diretrizes da Promoção da Saúde na propagação da qualidade de vida através de políticas intersetoriais, assim como questões específicas da Estratégia Global para a Promoção da Saúde Saudável, Atividade Física e Saúde como incentivo a atividade física e alimentação saudável. O interessante é o grande número de Academias ao Ar Livre nos Estados, cidades brasileiras. A cidade de Santa Maria (RS), não fugiu a essa lógica e passou a ter AAL em diversos lugares públicos, como será discorrido a seguir.

1.2 Academias ao Ar Livre em Santa Maria-RS

Inicialmente é necessário discorrer, brevemente, sobre algumas especificidades do município de Santa Maria-RS. Esse processo é importante para melhor compreender o público que utiliza as Academias ao Ar Livre.

A cidade de Santa Maria, localizada na região central do Rio Grande do Sul, aproximadamente a 300 km da capital Porto Alegre, possui, segundo dados do IBGE⁵, uma população de 261.031 habitantes em uma área de 1.788 km², sendo considerada a quinta maior cidade do Estado. A sua posição geográfica, no “coração do Rio Grande do Sul”, fez com que a cidade se desenvolvesse historicamente entorno de dois grandes centros de serviço: viação férrea e base militar. Outra característica muito importante do município é o seu forte núcleo universitário. Desde a criação da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), em 1960, expandiram-se instituições de ensino superior, possuindo atualmente sete Universidades. Nesse sentido, Santa Maria é marcada por ser uma cidade de jovens que vêm de diferentes regiões do Rio Grande do Sul fazer ensino superior nas suas diversas instituições.

As Academias ao Ar Livre começaram a serem instaladas a partir de 2009. Atualmente, o município conta com doze, sendo oito na área urbana e quatro nas zonas rurais. A região central possui academia no Complexo Esportivo Municipal (Farrezão) e na Praça Nonoai. Na parte oeste da cidade as academias estão situadas no Complexo

⁵ Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?codmun=431690>. Acesso em 15 jun. 2015.

Esportivo do Oreco, Posto de Saúde da Santa Marta e na Praça Mallet. Já a região norte possui uma academia fixada no Complexo Esportivo Guarani Atlântico e na zona sul na Praça Dom Antônio Reis. Nas zonas rurais as academias estão localizadas no: Arroio do Só, Boca do Monte, Santa Flora e Passo do Verde.

O serviço de instalação das AAL é realizado pela “Secretaria de Esporte” da Prefeitura de Santa Maria, conjuntamente com o projeto de revitalização das áreas de lazer e convívio público da cidade. Esse projeto foi elaborado pelo Escritório da Cidade com o objetivo de oportunizar para a população santamariense melhores áreas de lazer e convivência. Dessa maneira, foram revitalizadas⁶ praças através de calçamento, iluminação, conserto de bancos e instalação de novos playgrounds e de Academias ao Ar Livre. Essa questão é importante para o trabalho, pois, como dito anteriormente, faz parte da perspectiva da Promoção da Saúde de entender o esporte, assim como o lazer, como um Determinante Social da Saúde (DSS), necessitando de ambientes favoráveis (como a revitalização das áreas de convívio público) para a população sob a égide do bem-estar e da qualidade de vida.

Entre as oito Academias ao Ar Livre na área urbana de Santa Maria, a presente pesquisa se delimita no estudo dos participantes da academia fixada na Praça General Osório, popularmente chamada de Praça do Mallet. Nesse contexto, a pesquisa parte do problema inicial de compreender: Quais as significações da realização da atividade física nos participantes da Academia ao Ar Livre da Praça Mallet? Para melhor compreender esse questionamento utiliza-se como método de pesquisa a observação participante bem como a realização, num momento posterior, de entrevistas semiestruturadas com participantes da referida academia.

É necessário ressaltar que a presente pesquisa parte da perspectiva de uma antropologia interpretativa desenvolvida por Clifford Geertz (1978). Para esse antropólogo norte – americano, a cultura é pública, assim como os significados da ação. Portanto, é preciso estar atento aos comportamentos das pessoas que utilizam a AAL da Praça Mallet para melhor interpretar e descrever densamente como e por que, numa determinada situação as pessoas praticam atividades físicas nesse local, sempre considerando que a interpretação é provisória. Em outras palavras, observar não

⁶ Nesse processo também foi revitalizada a histórica Avenida Rio Branco por meio da retirada dos camelôs, da instalação de lixeiras, bancos, iluminação, assim como a restauração de monumentos e bustos.

somente o ato da prática física, mas todo contexto da ação como será discorrido no próximo subitem.

1.3 Academia ao Ar Livre da Praça Mallet

A Praça Mallet fica localizada na Avenida Liberdade, região oeste de Santa Maria. A posição geográfica da praça, próxima tanto a locais mais periféricos como a “Vila Oliveira” e “Invasão do KM2”, assim como a regiões centrais como a Rua Venâncio Aires e Andradas, proporciona que pessoas de diferentes localidades, classes, etnias e faixas etárias frequentem a praça. Essa questão é de relevância para a pesquisa visto que podem ocorrer diferentes formas de utilização, apropriação e também confronto do espaço público. A Praça Mallet também é conhecida pela violência no local, seguidamente são noticiados, nos meios de comunicação da cidade, os assaltos, brigas e até ocorrências de morte.

A Academia ao Ar Livre foi instalada em março de 2013, confeccionada pela empresa Playlândia de Santa Catarina, sendo utilizada por pessoas de diferentes regiões da cidade que também usufruem de outras atividades proporcionadas pela praça, como, por exemplo, quadras de futebol tanto de cimento como de areia, quadra de bocha, e os convencionais brinquedos para crianças (balanço, escorregador, gangorra). A academia possui dez aparelhos nos moldes de Atividade Física Passiva: alongador, rotação vertical, rotação inclinada, prancha de movimentação lateral-surf, cadeira pressão de pernas, simulador de caminhada e cavalgada, remada sentada, simulador de esqui e uma cadeira de exercícios múltiplos. Os aparelhos, de cor amarela e azul, estão distribuídos em duas fileiras muito próximas uma da outra de modo que a realização da atividade física proporciona um grande contato entre os participantes. Como em todas as Academias ao Ar Livre de Santa Maria, não há presença de instrutores para orientação da atividade física.

As observações em campo estão ocorrendo desde o segundo semestre de 2014. Logo no início se percebeu as dificuldades do “pesquisar ao ar livre”. Em dias de chuva ou de muito frio é praticamente inviável a prática física no local. Desse modo, passei a comparecer a academia em diferentes dias da semana e em três turnos: manhã, tarde e final da tarde. No turno da manhã (das 8 às 10 horas) poucas pessoas utilizam a

academia, cerca de duas a três. Pela parte da tarde, das 15 às 17 horas o lugar é praticamente inabitado, somente no final da tarde a partir das 18 horas é que aumenta consideravelmente o número de participantes, por volta de 10 pessoas. Pode-se dizer que a utilização do local depende das condições climáticas e dos diferentes turnos do dia.

A partir desse mapeamento, percebe-se que há um “público fixo” e um “público móvel”. O primeiro é constituído por pessoas que usufruem da academia de forma regular para a prática da atividade física (a não ser em dias de chuva ou de muito frio). O público fixo é formado basicamente por um grupo de mulheres, por volta de 10, com idade de 55 a 65 anos. Já o público móvel configura-se em pessoas que frequentam a academia de forma esporádica na qual não há realização de exercícios físicos nos aparelhos. Este público é composto por pais e mães que levam seus filhos para brincarem nos aparelhos e também por jovens e adolescentes que utilizam o espaço da academia para conversar.

Partindo dessa categoria, utilizei a Academia ao Ar Livre observando principalmente o público fixo, mas sem deixar de estar atento as demais pessoas que frequentam o local. Nesse sentido, frequentei a academia principalmente no horário em que há maior número de participantes, ou seja, a partir das 18 horas. A ideia era de realizar atividade física no local juntamente com as demais participantes, apreender a rotina desses agentes, seus diálogos, interações com o intuito de compreender os significados dados para a realização de prática física na academia.

Nas primeiras idas a campo, na metade do mês de setembro de 2014, havia um número significativo de pessoas, dez, fazendo atividade física na academia. Como de costume utilizei o aparelho de simulador de caminhada. Após finalizar o exercício uma mulher, aparentando ter entre 60 a 65 anos de idade, me perguntou “Por que você vem fazer academia aqui onde só tem véia?” Essa pergunta remete a diferentes aspectos da pesquisa. Primeiramente a relação pesquisador/pesquisado. Esse questionamento demonstra o quanto os “sujeitos da pesquisa” são parte integrante do estudo, que nos indagam quanto a nossa presença. É impossível observar sem ser observado, participar sem ser questionado, de fato “a presença do observador em campo é parte do evento da pesquisa” (VÍCTORA, 2000, p. 55). Após a pergunta percebi o quanto era inevitável o contato pessoal, a interação com as participantes da academia. Assim, respondi que era estudante da UFSM e falei que “gostaria de pesquisar sobre elas”. Expliquei sobre os objetivos da pesquisa, sobre o sigilo, confiabilidade, dos dados obtidos e do

anonimato. Após esses esclarecimentos o clima já era amistoso, de empatia e o retorno foi positivo, elas aceitaram a minha presença em campo e perguntaram “o que a gente faz para te ajudar”, respondi, de modo não tão reflexivo no momento, “somente deixa eu participar da academia das véia”. Realmente citar “véia” poderia impedir a minha entrada a campo, porém todas riram e “brincaram com a situação” e a minha resposta serviu para quebrar o gelo da interação e também manter maior confiança do grupo. Após esse fato, notei o quanto não seria ético da minha parte não falar que era pesquisador e os objetivos do estudo. Contudo, foi uma boa inserção a campo e passei a frequentar a AAL da Praça Mallet de forma mais regular com o aval das participantes.

Outra questão presente na pergunta “Por que você vem fazer academia aqui onde só tem véia” é uma relação intergeracional (Britto da Motta, 2006). A minha diferença de idade, 28 anos, em relação às mulheres que utilizam a academia é muito marcante. Nas primeiras inserções a campo a minha hipótese era de que todas fossem idosas, com 65 anos ou mais, além do fato de se referirem como “véias”. Porém, como maior tempo de observação em campo notei que somente uma mulher é considerada idosa, de acordo com as definições fornecidas por organismos nacionais e internacionais de controle e contagem populacional. Outra constatação é que o grupo de mulheres que utilizam a academia é composto basicamente por professoras aposentadas das escolas do Estado ou do município. Num grupo regular de dez mulheres que usam a academia, sete são professoras aposentadas, as outras três são domésticas. É necessário ressaltar nesse momento que a pesquisa parte da ideia que a idade não é apenas demarcada por ordenação linear cronológica ou por definições de organismos de contagem populacional, mas sim construída socioculturalmente e que afeta de modo diferencial homens e mulheres de diversas etnias e classes sociais, dependendo do contexto.

A partir dessa aproximação maior com as participantes ouvia inúmeras reclamações sobre as outras pessoas que utilizam a academia. Muitas relatavam que as crianças inviabilizam suas presenças no local, disseram “as crianças vem aqui e ficam brincando neles e isso não dá, tem que ser utilizado só pela gente”. Segundo o grupo, muitas crianças percebem que elas pretendem utilizar os aparelhos e se retiram do local. Todavia, a indignação maior é com os adolescentes e jovens estes são, para elas, o “maior problema da academia”. São eles que estragam os aparelhos, que utilizam drogas (maconha) e pixam a praça.

As reclamações contra jovens e adolescentes são recorrentes, assim como o medo de um possível assalto. Esse fato vem ao encontro do estudo de Cornelia Eckert

(2002) sobre o medo dos habitantes idosos de Porto Alegre com a violência da cidade. Apesar de este estudo focalizar pessoas de classe média da capital do Estado, é possível encontrar semelhanças com as falas das participantes da Academia ao Ar Livre da Praça Mallet. O “medo estruturante de sair em espaço público, sobretudo em determinado horário” (ECKERT, 2002, pg. 96), é muito visível no grupo. Dessa forma, elas utilizam diferentes estratégias para voltar para a casa com segurança. No horário de inverno, elas vão mais cedo para a academia, por volta das 16 horas, e voltam às 18 horas, momento em que começa a escurecer e o medo de um possível assalto se torna recorrente. Outra maneira de fugir dos perigos do local é saírem juntas da academia, por morarem próximas uma das outras, elas percorrem caminhos parecidos no retorno as suas residências.

Referente às motivações para utilização da academia, objetivo central do estudo, o grupo de mulheres que utilizam a Academia ao Ar Livre da Praça Mallet relatam que vão ao local para se manterem “ativas” para prevenir uma futura doença ou para tratar de uma doença já existente, como no caso de duas participantes que têm diabetes e foram recomendadas pelos médicos a realizarem exercícios físicos. De modo geral, todas tem presente à noção da necessidade de realização de exercícios físicos principalmente de forma moderada (Fraga, 2005), para se manterem saudáveis.

Esses dados demonstram, inicialmente, como a atividade física está sendo subsumida pelo discurso da saúde. Segundo a socióloga australiana Deborah Lupton (1995) as Políticas de Promoção da Saúde, das quais as Academias ao Ar Livre são originárias, “produzem tipos limitados de indivíduos e organismos, baseando-se em oposições binárias associadas com juízos discriminatórios moralizantes” (LUPTON, 1995, pg. 5). Assim, as PPS, segundo a autora, priorizam um sujeito autônomo, independente, que através de suas escolhas consegue se distanciar dos riscos à saúde (tabagismo, alcoolismo, sedentarismo), através de comportamentos saudáveis tais como; realizar exercícios físicos regularmente, se alimentar de forma saudável, enquanto renega, discrimina, moraliza a pessoa que não adere esses preceitos, sendo considerada como preguiçosa e sedentária. Ocorre uma patologização dos comportamentos. Referente aos riscos na saúde, Deborah Lupton, na obra “*Risk*” (2003), demonstra como a ênfase a noção de risco na contemporaneidade recai sobre as escolhas individuais de estilo de vida e de sua relação com o estado de saúde. As mudanças, portanto, são orientadas no nível individual, no sentido de autoregulação, tomando como estratégia principal as políticas saudáveis que informam aos indivíduos e coletivos acerca dos

possíveis riscos aos quais estão sujeitos. Assim, os riscos de saúde na sociedade contemporânea não estão fora do controle do indivíduo, muito pelo contrário é responsabilidade destes evitarem riscos com mudanças no seu estilo de vida.

Autores como Alex Fraga (2006) e Marcos Bagrichevsky (2010), ressaltam que o caráter lúdico e gregário das atividades físicas está sendo abarcado pelo discurso da saúde. Para Fraga (2006, pg. 105) a atividade física promovida pela Promoção da Saúde vem perdendo a “graça” e deixando de ser um elemento de agregação social. Bagrichevsky é mais incisivo, afirmando que as práticas coletivas em praças e parques “são atravessadas por uma perspectiva impositiva, medicalizadora, culpabilizante, agenciadora do contingente de gastos calóricos para a evitação de riscos à saúde” (BAGRICHEVSKY, 2010, p.1704). Todavia, não somente de cuidados da saúde que é permeado a atividade física na Academia ao Ar Livre da Praça Mallet, o local é marcado por diferentes formas de sociabilidade.

Georg Simmel (1858 – 1918) define sociabilidade “como a forma lúdica de sociação” (SIMMEL, 1983, p.169). O autor faz uma “distinção” entre conteúdo e forma para melhor desenvolver a ideia de sociabilidade. O conteúdo são os interesses, os motivos, os sentimentos individuais. Contudo, esses conteúdos por si só não são sociais, mas sim fatores de sociação que “apenas quando transformam o mero agregado de indivíduos isolados em formas específicas de ser com e para um outro – formas que estão agrupadas sob o conceito geral de interação” (SIMMEL, 1983, p.166) . Isto é, somente quando os conteúdos individuais são compartilhados com os outros (ou contra os outros) é que assumem formas sociais ocasionando a sociabilidade. Esta “ganha vida própria” são liberadas, içadas, de todos os laços que ligam com os conteúdos , melhor dizendo , criam um mundo artificial no sentido de ser interação completamente pura, lúdica. A sociabilidade é um fim em si mesmo, não existe nada além de seu sucesso ou conflito momentâneo. É um jogo de “faz de conta” não no sentido de mentira, mas de que a sociabilidade retira os atritos com a realidade.

Reportando ao trabalho, as motivações, os interesses do grupo de mulheres que utilizam a AAL da Praça Mallet são fatores de sociação que no momento que são compartilhados entre elas proporciona a sociabilidade. O compartilhamento das motivações é a todo o momento acionado pelas participantes da academia. Toda realização da atividade física é envolta por conversas, por brincadeiras. Muitas vezes nem realizam atividade física, levam cadeiras, tomam chimarrão, bebida típica do Rio Grande do Sul, e conversam sobre diferentes assuntos do cotidiano. A conversação “o

veículo mais genérico para tudo aquilo que os homens têm em comum” (SIMMEL, 1983, pg 177) é constante na academia e também um dos motivos para irem ao local. Diversas vezes falava para elas, entre uma conversa e outra, “vou parar de incomodar vocês, deixar vocês fazerem exercícios em paz”, e sempre me respondiam “capaz, você não incomoda, é bom conversar, fica com a gente”. Em vários momentos fiz caminhada envolta da praça com as participantes a convite delas. Em suma, a sociabilidade, o “estarem juntas” é um dos principais motivos para utilizar a academia, jamais um empecilho. A Academia ao Ar Livre da Praça Mallet é como um pedaço na perspectiva de José Guilherme Magnani (1998), ou seja, um espaço intermediário no qual se desenvolve um tipo específico de sociabilidade que é mais amplo que as relações familiares e mais densa que as relações formais.

Ainda, sobre as motivações da realização da atividade física na Academia ao Ar Livre da Praça Mallet, além das já referidas como, prevenção ou tratamento da doença, a sociabilidade proporcionada no pedaço, as participantes também mencionam que quando fazem atividade “esquecem do mundo”, um momento de “espairecer a cabeça” sobre diferentes conflitos, problemas das suas vidas privadas que na maioria das vezes é compartilhada com o restante do grupo.

De forma geral, até o momento da pesquisa, as informações, orientações, para a realização da atividade física são retiradas de diversas fontes, desde o aprendizado compartilhado entre elas, orientações médicas, do conhecimento próprio corpo, como exposto na fala de uma participante que disse “eu sei o momento em que tenho que parar ou continuar, não sei como te explicar, mas eu sei até quando posso fazer exercícios”. Também é contínua a referência a programas de televisão que informam a maneira e a necessidade da realização da atividade física. O programa mais citado é o “Bem-estar” que é transmitido na emissora Globo as 10 horas da manhã que passa diversas informações e exercícios necessários para ter uma vida saudável, ou para não ter doenças. Esse fato se remete a questões que Lupton (1995) fez sobre os meios de comunicação e saúde no qual a comunicação é representado como terapêutico. Por fim, deve-se destacar que todas as participantes reivindicam a necessidade de um instrutor, alguém apto a orientá-las na prática física.

Considerações finais

O presente trabalho pretendeu analisar pessoas que utilizam Academias ao Ar Livre na cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul na qual o serviço de instalação é executado pela Secretaria de Esporte do município. Para tanto, o estudo se delimita nos participantes da Academia ao Ar Livre localizada na Praça Mallet, com o objetivo de compreender os significados das motivações da atividade física nesse local. A partir da observação participante, desde o segundo semestre de 2014, constatou-se que as pessoas que utilizam a academia são compostas basicamente por mulheres com idade de 55 a 65 anos. Nesse sentido, o trabalho discorreu sobre conflitos geracionais, tanto em relação a mim como as crianças e jovens que utilizam a academia, bem como o medo da violência nos espaços públicos. Referente às motivações para realização da atividade física na Academia ao Ar Livre da Praça Mallet, o grupo de mulheres relata que é devido à prevenção de doenças ou tratamento de uma doença já existente. Esse fato demonstra por um lado, como o caráter lúdico e gregário da atividade física está vinculado aos cuidados da saúde. Todavia, notou-se também que a prática física é marcada por forte sociabilidade, o “estarem juntas e conversando” é essencial para o uso da academia. Portanto, identificou-se que a Academia ao Ar Livre da Praça Mallet é uma política de esporte na qual há forte vinculação com a busca da saúde ou evitação de doenças, mas que também é permeada por forte sociabilidade que pode contribuir para uma experiência coletiva gregária entre as participantes.

Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em 15 de junho de 2015.

BAGRICHEVSKY, Marcos. **Discursos sobre comportamento de risco à saúde e a moralização da vida cotidiana**. In *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl. 1), pp: 1699-1708, 2010.

BRITTO DA MOTTA, Alda. **Visão antropológica do envelhecimento**. In Tratado de geriatria e gerontologia – 2ed – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

CARTA DE OTTAWA. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em 15 de junho de 2015.

DOURADO, Simone. **Envelhecimento, corpo e esporte: novas percepções da velhice**. 29º Reunião da Associação Brasileira de Antropologia. 2014.

ECKERT, Cornelia. **A cultura do medo e as Tensões do Viver a Cidade: narrativa e trajetória de velhos moradores de Porto Alegre**. In Antropologia, saúde e envelhecimento, pp. 73 – 103. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

FRAGA, Alex. B. **Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa, Rio Grande do Sul**. 172p. Tese de Pós-Graduação em Educação, UFRGS, 2005.

_____. **Promoção da vida ativa: nova ordem físico-sanitária na educação dos corpos contemporâneos**. In: A saúde em debate na educação física - volume 2, pp – 105 – 121. Blumenau: Nova Letra, 2006.

GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

LUPTON, Deborah. **The Imperative of Health: public and the regulated body**. London/Thousand Oaks/New Deli: Sage Publications, 1995.

_____. **Risk**. London: Routledge/Taylor & Francis group, 2003.

MAGNANI, José. G. **Festa no pedaço: cultura popular e lazer na cidade**. 3. Ed. São Paulo: Hucitec, 1998.

SIMMEL, Georg. **Sociabilidade um exemplo de sociologia pura ou forma**, pp.165-182. In: Georg Simmel: sociologia. MORAES FILHO, Evaristo de (Org.) São Paulo: Ática, 1983.

VERÍSSIMO, Larissa. C.G. **O processo de construção em rede de políticas públicas na perspectiva da promoção da saúde: a experiência do município de Maringá-PR**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas.

VÍCTORA Ceres. **Pesquisa Qualitativa em Saúde**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000. Caps. 4. A construção do objeto de pesquisa