

**COMPLEXO ATIVIDADE FÍSICA
EM FLORIANÓPOLIS:**
Promoção Saúde| Lazer| Inclusão Social

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
ARQUITETURA E URBANISMO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
ORIENTADORA: PROF. ELIZABETH DE SIERVI
ACADÊMICA: CAROLINA MORGADO DEFREITAS
FLORIANÓPOLIS, 2010

ÍNDICE

1.Introdução.....	4
2. Definindo o tema.....	5
2.1 Escolha do tema.....	5
2.2. Justificativa do tema.....	5
2.3. Objetivos.....	6
2.3.1 Objetivo geral.....	6
2.3.2 Objetivos específicos.....	7
3. Referências tema.....	8
3.1 História da atividade física.....	8
3.2 Importância da atividade física.....	9
3.3 Atividade física e promoção de saúde.....	10
3.4 Atividade física e Lazer.....	11
3.5 Atividade física e inclusão social.....	11
3.6 Florianópolis: relações entre saúde e atividades físicas na cidade.....	12
3.6.1 Demandas e ofertas de espaços para lazer e saúde.....	12
3.6.2 Estratégias governamentais ligadas ao tema.....	14
4. Diretrizes.....	18
5. Referências Projetuais.....	19
6. Definições para o projeto em Florianópolis.....	22
6.1 Escolha do terreno.....	22
6.2 Características sítio físico e condicionantes ambientais.....	25
6.2.1 Topografia.....	25
6.2.2 Vegetação.....	26
6.2.3 Clima.....	26
6.2.4 Orientação solar.....	27
6.2. 5 Ventos predominantes.....	27

6.2.6 Equipamentos públicos no entorno imediato da área selecionada.....	28
6..2 Aspectos legais referentes a terreno escolhida	30
6.3 Programa de necessidades	32
6.4 Pré-zonamento da área.....	33
6.5 Desafios e potencialidades.....	34
7. Referencias bibliográficas	37

1.Introdução

As mudanças econômicas, políticas, sociais e culturais, que iniciaram no século XIX e que se intensificaram no século passado, produziram alterações significativas para a vida em sociedade, modificando, conseqüência seus hábitos e sua saúde.

Nessa sociedade em que os avanços tecnológicos trouxeram comodismos, cada vez mais, vem diminuindo o nível de movimento dos indivíduos. A inatividade física é considerada hoje com um dos vilões da boa saúde, levando a discussão estratégias e programas que promovam melhorias na qualidade de vida da população em geral, através dos benefícios da atividade física.

No tempo presente, recomenda-se a prática regular de atividade física, como a maneira mais apropriada de manter a saúde contribuindo na formação de gerações saudáveis e conscientes, colaborando com o aumento do nível de qualidade de vida. Através da educação para saúde transforma-se o individuo, sua convivência consigo mesmo, com a sociedade e com o meio ambiente.

Esse trabalho pretende abordar a atividade física sobre a perspectiva da promoção de saúde, do lazer e da inclusão social, em Florianópolis, considerada uma das capitais do país em maior desenvolvimento e crescimento, porém com poucos espaços públicos adequados a prática de atividade física que efetivamente melhorem a qualidade de vida de sua população.

2. Definindo o tema

2.1 Escolha do tema

Vivemos em uma sociedade em que os avanços tecnológicos nos trouxeram comodismos que com o passar dos anos, vem diminuindo o nível de movimento dos indivíduos, conhecido como sedentarismo.

O sistema de saúde brasileiro, na prática ainda está focado, preferencialmente, no tratamento dos problemas agudos/doenças, havendo investimentos insuficientes para a efetiva programação de saúde - estruturada na prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida.

O maior desafio dos dias atuais, em relação à saúde pública está em diminuir a inatividade física. Para isso, faz-se necessário que haja modificações no estilo de vida das pessoas, estando essa associada a um processo de transformação de hábitos que só ocorrem através da educação para saúde, pois contribui para a formação de noções básicas e condutas essenciais, para que as mesmas, independente de classe social, grau de instrução ou nível de rendimento técnico, reconheçam a importância do seu corpo como veículo de liberdade, prazer, plenitude e harmonia, propiciando uma melhor convivência do indivíduo consigo mesmo, com a sociedade e com o meio ambiente.

Diante da interação entre atividade física e saúde, escolheu-se, como tema desse trabalho, propor um complexo de atividade física sob a abordagem da promoção de saúde, lazer e inclusão social, já que essa perspectiva pode ser encarada como a maneira mais apropriada para a melhoria da qualidade de vida da população, contribuindo para a formação de gerações saudáveis e conscientes.

2.2. Justificativa do tema

A inatividade física é considerada pela Organização Mundial de Saúde como a grande vilã da saúde, já que é responsável por quase dois milhões de mortes anuais, atingindo cerca de 30% da população brasileira, segundo Ministério da Saúde. (GONÇALVES Jr. e PALUMBO)

O sedentarismo mostra-se presente em todas as faixas etárias. Em geral as crianças e jovens em idade escolar são menos afetadas por esse problema devido à disciplina de educação física nas instituições de ensino, mas prevalece entre os adultos e idosos.(LESSA e PITANGA) Além da idade, fatores como educação, renda, proximidade a equipamentos

públicos, bem como o apoio da família e amigos, influem no hábito de praticar alguma atividade física. (REIS, 2001)

Acredita-se que a melhor forma de incentivar a prática regular de atividade física é instruir as pessoas sobre a importância da mesma, bem como oferecer oportunidade/ espaços públicos e gratuitos adequados, próximo as comunidades de maneira que atinja as necessidades de cada faixa etária, bem como possibilite o uso em família e ou com os amigos.

Esse tipo de investimento se justifica à medida que mantém a saúde e melhora a qualidade de vida, proporcionando redução de custos ao sistema de saúde público. Ou seja, investir em promoção de saúde significa melhorar a qualidade das pessoas, mas é também uma forma de economizar recursos financeiros com tratamentos e intervenções médicas, já que segundo estimativas para cada dólar gasto na promoção de atividade física, há uma economia de 3,20 dólares nos custos médicos. (GONÇALVES Jr. e PALUMBO)

Apesar de Florianópolis ser considerada uma das capitais nacionais em maior desenvolvimento e crescimento, sendo alvo de migrações e turismo, apresenta grandes problemas urbanos a serem solucionados para promover efetivamente uma melhor qualidade de vida a seus habitantes e visitantes.

A demanda por espaços públicos de qualidade relacionados a promoção de saúde é cada vez maior na cidade, basta observar o grande número de usuários das pistas de caminhada, corrida e bicicleta da Avenida beira Mar Norte, o Parque Ecológico Córrego Grande, o Parque de Coqueiros, bem como as chamadas Academias da terceira idade normalmente associadas a espaços residuais.

2.3. Objetivos

2.3.1 Objetivo geral

Propor um Complexo de Atividade Física, que incorpore espacialmente os conceitos de lazer, integração social e promoção da saúde, contribuindo para melhoria da qualidade de vida na cidade de Florianópolis, em especial da parte continental do município tão carente desse tipo de perfil programático.

2.3.2 Objetivos específicos

- Estimular e encorajar o paciente a realizar atividades físicas regulares com acompanhamento profissional;
- Propiciar à comunidade a oportunidade de praticar atividades físicas de caráter não competitivo, voltado para o lazer e a inclusão social, visando atender simultaneamente a todas as pessoas, com diferentes características antropométricas e sensoriais, de forma autônoma, segura e confortável, a fim de que todos possam vivenciar o ambiente construído de forma plena;
- Oferecer diferentes maneiras de praticar atividade física, a fim de atender a diferentes preferências de um público tão variado;
- Estimular encontros intrageracionais e intergeracionais;
- Prever espaços de estar e convivência que promovam a integração entre os usuários;
- Acompanhar e monitorar a saúde dos usuários;
- Propiciar espaço para educação em saúde numa perspectiva participativa que contribua para a autonomia do usuário, no sentido de que o mesmo seja agente de sua própria saúde.

3. Referências tema

3.1 História da atividade física

As origens da atividade física remontam aos primórdios da humanidade, já que para sua sobrevivência o homem pré-histórico dependia de sua força, velocidade e resistência. Suas constantes migrações em busca de moradia fizeram com que realizasse longas caminhadas ao longo das quais lutava, corria e saltava, caracterizando-se como extremamente ativo fisicamente. (PITANGA, 2002)

O movimento humano passou a ter importância, na antiga Grécia, devido à magia que sua prática ensejava nas celebrações e festas, pois a atividade física era desenvolvida na forma de ginástica que remetia “a arte do corpo nu”. Sendo também desenvolvida com fins bélicos (treinamento para guerra), ou para treinamento de gladiadores. (PITANGA, 2002)

Com a conquista da Grécia pelos romanos, houve o encerramento dos jogos desportivos, praticados até então pelos gregos, o que significou a estagnação da atividade física com caráter educacional e competitivo. (MENESTRINA, 2005)

Entre o período da conquista romana, até início do século XIX, têm-se como pioneiros nessa área: Basedow que em 1774 fundou o primeiro estabelecimento de ensino, desde a Grécia antiga, em que a ginástica era encarada com a mesma importância das demais disciplinas; e Salzmann que em 1784 instituiu educandário no qual os valores pedagógicos dos exercícios físicos eram reconhecidos. Todavia a atividade física, na forma de jogos, danças e ginástica surge na Europa no início do século XX, com a inauguração do Instituto Central de Ginástica de Estocolmo, consagrando a educação física como atividade de importância científica e educativa. (MENESTRINA, 2005)

Em 1964, após os Jogos Olímpicos de Tóquio, o esporte abandonava a visão de alta competição, marcada pela assinatura do Manifesto do Esporte, por Philip Noel Baker. Nesse propunha-se que o mesmo não deveria restringir-se à preparação de atletas, mas recomendava a sua prática pelo homem comum, na expectativa da melhoria da qualidade de vida. (MENESTRINA, 2005)

Reforçando os conceitos do Manifesto do Esporte, em 1966, o Conselho da Europa firmava a Carta do Esporte para Todos, adotada posteriormente por organismos internacionais, veiculava a responsabilidade social do Estado na promoção de atividades esportivas de lazer a população. (MENESTRINA, 2005)

Nota-se que a relação saúde e atividade física evoluiu, deixando de estar associada apenas ao alto rendimento e o culto ao corpo, abandonando a conotação de esporte, no sentido de treinamento de atletas, ampliando seu conceito para toda atividade que pode

ser entendida como qualquer movimento corporal, produzido pela musculatura esquelética, que resulta em gasto energético, tendo componentes e determinantes de ordem biopsicossocial, cultural e comportamental, podendo ser exemplificada por jogos, lutas, danças, esportes, exercícios físicos, atividades laborais e deslocamentos.(PITANGA,2002)

Na sociedade contemporânea, cada vez mais cresce movimento de entidades governamentais, associações desportivas e iniciativas da população em geral, para promoção a prática de hábitos saudáveis que desencadeiem processos de educação permanente, visando o bem-estar e qualidade de vida. Isto porque a atividade física e hábitos adequados permitem que se atinja não apenas a saúde física, mas também a mental e emocional, o que significa dizer que por meio desta tem-se a prevenção, aquisição e manutenção da saúde geral. (MENESTRINA, 2005)

3.2 Importância da atividade física

A prática regular de atividade física reduz a depressão e a ansiedade, auxilia no controle de peso e promove o bem estar psicológico, e ainda ajuda a manter a autonomia e independência das pessoas com restrições físico-motoras, cognitivas, sensoriais e/ou múltiplas. Estando, ainda, associada à redução do risco de morte prematura, especialmente das doenças cardíacas e os riscos de se desenvolver diabetes e hipertensão, surgimento de câncer de cólon; (AMORIM, CARDOSO e FERNANDES, 2010)

Nessa perspectiva, as práticas corporais propiciam a melhoria da qualidade de vida da população, a redução dos agravos e dos danos decorrentes das doenças não transmissíveis, favorecendo para a redução do consumo de medicamentos, à formação de redes de suporte social, possibilitando o desenvolvimento de projetos terapêuticos e a participação ativa dos usuários. (FRANCHI e MONTENEGRO Jr.)

Percebe-se que a importância da atividade física está intimamente ligada à saúde, tendo em mente que a questão da saúde não deve ser apenas entendida como o “Estado de não doença”, mas como multiplicidade de aspectos do comportamento humano voltados a um estado de completo bem-estar físico, mental e social. (PITANGA, 2002)

Assim, a importância da atividade física não se restringe a reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde, pois, possui também um viés social que ocorre por meio da educação para saúde, pois possibilita formação de noções básicas e condutas essenciais, para que as pessoas, independente de classe social, grau de instrução ou nível de rendimento técnico, reconheçam a importância do seu corpo como veículo de liberdade, prazer, plenitude e harmonia, contribuindo na formação de gerações saudáveis e conscientes, o que permite um aumento do nível de qualidade de vida, propiciando melhor convivência do indivíduo consigo mesmo, com a sociedade e com o meio ambiente. (MENESTRINA, 2005)

3.3 Atividade física e promoção de saúde

Em 1988, a Constituição Federal Brasileira assumia como seus objetivos a redução das desigualdades sociais e regionais, a promoção do bem de todos e a construção de uma sociedade solidária sem quaisquer formas de discriminação. Neste contexto, a garantia da saúde implica em assegurar o acesso universal e igualitário dos cidadãos aos serviços de saúde, como também à formulação de políticas sociais e econômicas que operem na redução dos riscos de adoecer. (BRASIL, 2006)

Assim, na Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS) assumiu-se um Pacto em Defesa da Vida, que prevê o fortalecimento e a qualificação estratégica da Saúde da Família; a promoção, informação e educação em saúde com ênfase na promoção de atividade física, na promoção de hábitos saudáveis de alimentação e vida, controle do tabagismo; controle do uso abusivo de bebida alcoólica; cuidados especiais voltados ao processo de envelhecimento. (BRASIL, 2006)

O objetivo geral dessa política é promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais. (BRASIL, 2006)

Destacando-se, como objetivos específicos: Valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde; estimular a adoção de modos de viver não-violentos e o desenvolvimento de uma cultura de paz no País; e valorizar e ampliar a cooperação do setor saúde com outras áreas de governos, setores e atores sociais para a gestão de políticas públicas e a criação e/ou o fortalecimento de iniciativas que signifiquem redução das situações de desigualdade. (BRASIL, 2006)

A PNPS trata questão de prática atividade física, dentro de suas ações específicas, em que busca mapear e apoiar as ações de atividade física existentes, e inserir naqueles em que não há ações; capacitar os trabalhadores de saúde em conteúdos de promoção à saúde e atividade física na lógica da educação permanente; bem como ofertar atividade na rede básica de saúde; e ainda, estimular a inclusão de pessoas com deficiências em projetos de práticas corporais. (BRASIL, 2006)

Com o objetivo de aumentar os níveis populacionais de atividade física, a PNPS incentiva o pacto entre os gestores do SUS e outros setores nos três níveis de gestão para construção de mecanismos de sustentabilidade e continuidade das ações do “Pratique Saúde no SUS” (área física adequada e equipamentos, equipe capacitada, articulação com a rede de atenção); assim como a melhoria das condições dos espaços públicos para a realização de atividades físicas, por meio da urbanização dos espaços públicos, criação de ciclovias e pistas de caminhadas, segurança, outros.

3.4 Atividade física e Lazer

Lazer Segundo Dumazedier é o conjunto de ocupações às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, divertir-se, recrear-se e entreter-se, ou ainda, para desenvolver sua informação ou formação desinteressada, sua participação social voluntária ou sua livre capacidade criadora após livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais. (BACHELADENSKI, 2006)

Segundo Huizinga o lazer está intimamente ligado a libertação, ao ponto do indivíduo abstrair o tempo, experimentando a sensação de estar em outra dimensão. Ocorrendo quando, o mesmo, se permite dar um intervalo na vida cotidiana, dedicando-se à prática de uma atividade considerada especial, que proporciona imenso prazer, nas quais o indivíduo se entrega por inteiro, encontrando momentos de manifestação de alegria, senso de humor e espontaneidade. (BORGES, 2008)

Nessa perspectiva o lazer pode ser relacionado à atividade física, quando praticada de forma livre e espontânea, em que o indivíduo sinta-se a vontade, e possa se divertir, relaxar, sentir prazer, enfim, que resulta em sensação de bem-estar, de maneira que o mesmo queria voltar a experimentar tais impressões. Um exemplo disso é o ato de brincar, que representa muito mais do que mera diversão, envolvendo o movimento e conhecimento do próprio corpo e suas possibilidades, permitindo a exteriorização de situações agradáveis e desagradáveis, auxiliando a superar frustrações, tensões e obrigações da realidade. Ou seja, ao praticar uma atividade física, sobre a abordagem do lazer o indivíduo integra-se, desenvolve-se, descobre-se a si próprio, o mundo, as coisas e pessoas à sua volta, assim como é reconhecida pelos outros e observa o ambiente e domina o mundo. (BORGES, 2008)

3.5 Atividade física e inclusão social

Segundo a PNPS deve-se valorizar e ampliar a cooperação do setor saúde com outras áreas de governos, setores e atores sociais para a gestão de políticas públicas e a criação e/ou o fortalecimento de iniciativas que signifiquem redução das situações de desigualdade, estimular a inclusão de pessoas com deficiências em projetos de atividades físicas, assegurar o acesso universal e igualitário dos cidadãos aos serviços de saúde. (BRASIL, 2006)

A atividade física é um instrumento de inclusão social e promoção de saúde à medida que a partir do movimento do corpo o indivíduo se relaciona com o espaço e com as pessoas, adquire hábitos de vida mais saudáveis, desenvolve uma série de qualidades

físicas que serão necessárias para a vida, ajuda a manter a autonomia e independência das pessoas com restrições físico-motoras, cognitivas, sensoriais e/ou múltiplas, e ainda, aspectos educativos tais como: socialização, espírito de grupo e companheirismo. (OLIVEIRA, 2004)

3.6 Florianópolis: relações entre saúde e atividades físicas na cidade

3.6.1 Demandas e ofertas de espaços para lazer e saúde

Apesar de ser considerada uma das capitais do país em maior desenvolvimento e crescimento, com alto índice de desenvolvimento, alvo de migrações e turismo, Florianópolis possui poucos espaços públicos adequados a prática de atividade física.

A proximidade ao mar e a natureza incentiva muitas pessoas a praticarem atividades físicas ao ar livre, especialmente nos meses com temperaturas mais elevadas. Lugares como a Avenida beira Mar Norte, o Parque de Coqueiros e o Parque Ecológico Córrego Grande são os espaços públicos mais freqüentados para contra a prática de exercícios na cidade. Há também, espalhadas pela capital catarinense, as chamadas academias da terceira idade, sendo muitas delas implantas em espaços residuais. Ao observar o uso desses espaços e seus freqüentadores pode-se inferir que parte da população já despertou para os cuidados com a saúde através de tal prática, mas ainda não conta com orientação regular e adequada a essas atividades, valendo lembrar, que a atividade física sem orientação pode ser perigosa, representando riscos à saúde.

Parque Ecológico Córrego Grande

O Parque ecológico córrego grande, possui 21,3 hectares, pode ser utilizado para realização de atividades físicas, recreação, lazer, educação ambiental, pesquisa e cultura voltadas à área ambiental.

Em média 500 pessoas visitam o parque diariamente, praticamente dobrando esse número nos finais de semanas e feriados. O período da tarde é o preferido e o público é composto, sobretudo de famílias, com freqüência de visitação de 3 a 4 dias por semana. Quanto a atividade física há uma pista da caminhada, uma academia da terceira idade (ao ar livre), havendo, quadras de vôlei e futebol, e ainda um projeto Yoga no Parque.



Parque Ecológico Córrego Grande

Academia da terceira idade (acima) – Fonte: Acervo pessoal

Projeto Yoga no Parque (esquerda abaixo)– Fonte: yoganoparque.blogspot.com

Quadra de futebol (direita abaixo) - Fonte: Acervo pessoal



Beira Mar Norte

A Avenida Beira Mar Norte é a principal via de ligação entre as praias do norte e leste da ilha e o centro da cidade. Ao longo dos seus sete quilômetros, há pista de caminhada e ciclovia, contando ainda aparelhos academias da terceira idade, bem como barras para alongamentos e atividades físicas.



Avenida Beira Mar Norte - Academia terceira idade, pista corrida/caminhada e ciclovia.
Fonte: <http://carlosdamiao.files.wordpress.com>

Parque coqueiros

Construído pela Sociedade Amigos de Coqueiros, o parque é um local público destinado ao lazer da comunidade.

Localizado, na cabeceira da ponte Pedro Ivo Campos, o Parque de Coqueiros conta com área de 50 mil metros quadrados, na cabeceira continental. Nele é possível encontrar pista de corrida, ciclovia, quadras de esporte, áreas para lazer e caminhadas, além do lago, do aquário e do parque infantil.



Parque Coqueiros

Vista Parque (acima) – Fonte: www.deolhonailha.com.br

Academia terceira idade (esquerda abaixo) – Fonte: www.deolhonailha.com.br

Pista caminhada (direita abaixo) - Fonte: www.deolhonailha.com.br



3.6.2 Estratégias governamentais ligadas ao tema

Em meados da década de 90, o governo brasileiro procurou incorporar ao trabalho de atenção básica SUS, a questão do combate a inatividade física, através de ações ligadas aos centros de saúde que visassem à promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação e na manutenção da saúde. Destacando-se ações voltadas aos idosos, especialmente após 1999 - ano da publicação da Política Nacional de Saúde do Idoso. (AMORIM e CARDOSO, 2010)

O crescimento da população acima de 60 anos e o alto índice de sedentarismo, especialmente nos adultos e idosos, levaram nos anos de 2006 e 2007, a priorização as ações voltadas à Promoção da Saúde como Alimentação Saudável e Atividade Física. (AMORIM e CARDOSO, 2010)

A partir de 2002, em Santa Catarina, o profissional da Educação Física foi incorporado aos profissionais de Atenção Básica à Saúde, pois contribui para a promoção e a recuperação da saúde pessoas que precisaram utilizar o Sistema de Saúde. (PEREIRA,2010)

Nessa abordagem, destaca-se em Florianópolis o programa Floripa Ativa - atualmente voltado aos idosos, mas com intenção da Secretaria Municipal de Saúde em ampliar sua abrangência a outras faixas etárias.

Segundo Erádio Gonçalves Júnior, coordenador do Floripa Ativa, o programa foi criado em 2006, como parte do programa Capital Idoso da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, contando com a parceria do Centro de Fisioterapia e Educação Física (CEFID-UDESC) da Universidade Estadual de Santa Catarina. O programa é formado por equipes multidisciplinares, compostas por 01 médico responsável, 01 fisioterapeuta ou profissional de educação física, 01 enfermeiro, 01 técnico de enfermagem.

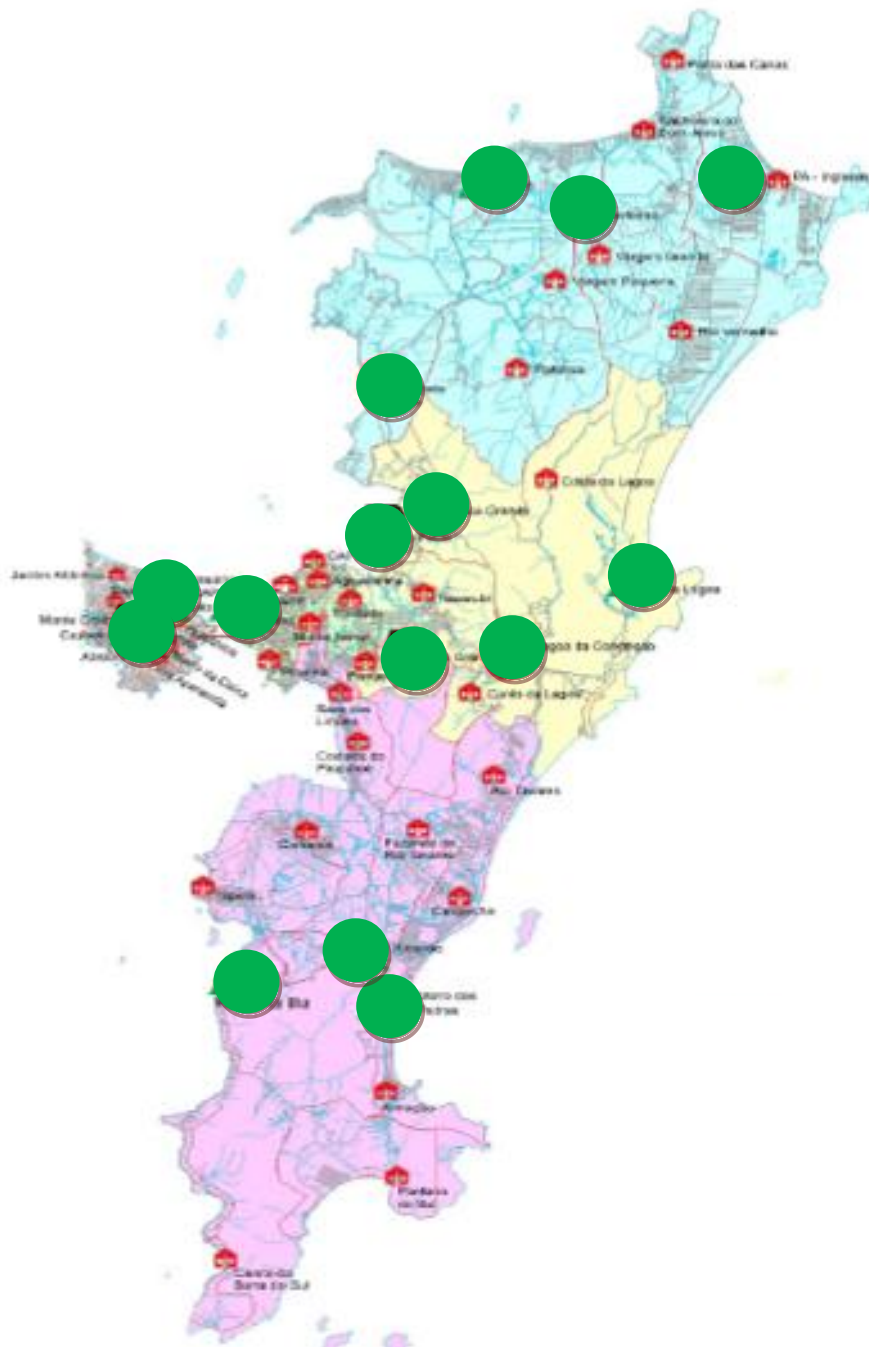


Logo Floripa Ativa

Fonte:Secretaria Municipal de Saúde/ PMF

O Floripa Ativa é um programa de promoção da saúde, prevenção e reabilitação de doenças cardiopulmonares, metabólicas e neuromusculares por meio da prática de exercício físico supervisionado. Faz parte do Programa Capital Idoso da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, fortalecendo as ações intersetoriais relacionadas à Estratégia Global da Rede de Proteção Social ao Cidadão Idoso.

Dessa forma, os idosos com idade igual ou superior a 60 anos, vinculados aos Centros de Saúde de Florianópolis, participam de atividades que envolvem exercícios aeróbios, resistência muscular localizada, flexibilidade, equilíbrio, coordenação motora fina e ampla, esquema corporal e organização espaço-temporal, 3 vezes por semana com duração de 1 hora,cada. O mapa abaixo mostra os centros de Saúde de Florianópolis contemplados pelo programa Floripa Ativa – ver círculos verdes.



Mapa dos Centros de Saúde contemplados pelo programa Floripa Ativa (grifo em verde)

Fonte: http://www.pmf.sc.gov.br/saude/programas/capital_idoso/floripa_ativa/documentosMAPA_DO_FLORIPA_ATIVA.pdf

Além de estimular a prática de exercício físico na população idosa de Florianópolis, visando promoção da saúde, prevenção e reabilitação de doenças comuns nessa faixa etária; o Floripa ativa tem como metas :

Os objetivos do programa Floripa Ativa são:

- Minimizar os custos decorrentes de morbimortalidade por doenças cardiovasculares e pulmonares na população do Município de Florianópolis.
- Manter os usuários do sistema de saúde de Florianópolis com capacidade funcional por mais tempo;
- Fomentar a pesquisa científica na rede pública de APS relacionada à prática de exercícios físicos;
- Promover a capacitação dos profissionais da rede municipal para a prescrição e acompanhamento da prática de exercício físico;
- Acompanhar os idosos por meio de aplicação de testes físicos e mentais.
- Avaliar as mudanças de comportamento quanto à adesão ao estilo de vida saudável.
- Oferecer ao idoso, através da atividade física, um lugar de encontro e socialização apoiado num programa orientado na própria comunidade. Isto é, busca-se proporcionar um espaço de encontro e socialização nas comunidades.

Os resultados do programa têm sido bastante positivos, segundo pesquisas desenvolvidas por colaboradores vinculados as Universidades UFSC e UDESC, concluiu-se que o número de consultas medica no sistema de saúde, nos centros de saúde participantes do Floripa Ativa diminui significativa.

48,1% dos idosos participantes do projeto dizem-se satisfeitos com a sua saúde. 56,3% afirmaram que o programa atende na questão de socialização, seguido de 31% na melhora da autonomia e independência e 18,8% na melhora da saúde em geral. 100% afirmam que os motivos que os fizeram permanecer no programa até o momento foi se sentirem bem no grupo, pelos bons resultados físicos e emocionais e porque a atividade acabou se tornando um hábito na vida.

4. Diretrizes

A primeira premissa para um complexo de atividade física é oferecer diversidade de funções e usos, em diferentes horários e para pessoas de diferentes faixas etárias e níveis sociais. Proporcionando a todos condições adequadas a prática de atividades físicas independentemente das diferentes características antropométricas e sensoriais de cada indivíduo, assegurando que cada um possa vivenciar o ambiente de forma autônoma, segura e confortável.

Para atrair e incentivar a prática regular de exercícios físicos pretende-se conceber espaços agradáveis, com exploração de diferentes materiais, cores, texturas, integrados à natureza, criando atributos que evoquem o aconchego, o relaxamento, e a interação social.

Além de atrativos e agradáveis os ambientes, especialmente, os destinados às crianças devem sempre ser estimulantes para todos os seus sentidos e para a sua imaginação, apresentando possibilidades diferentes de ação para contribuir com o desenvolvimento de suas habilidades e estimular a criatividade. Explorando elementos como diferenças de nível nos pisos, variedades de pés-direitos, de incidência de luz, de cores e materiais, e o contato com a natureza. (BORGES, 2005)

Dentro da abordagem da inclusão social, o complexo proposto deve evitar barreiras físicas e segregacionais, promover a interação entre pessoas de diferentes classes sociais, credos e etnias, com ou sem restrições físico-motoras, cognitivas, sensoriais e/ou múltiplas, através de espaços de permanência e convívio.

Na perspectiva de garantir o acesso e o uso por todos, deve-se seguir os princípios do desenho universal (DISCHINGER, 2004):

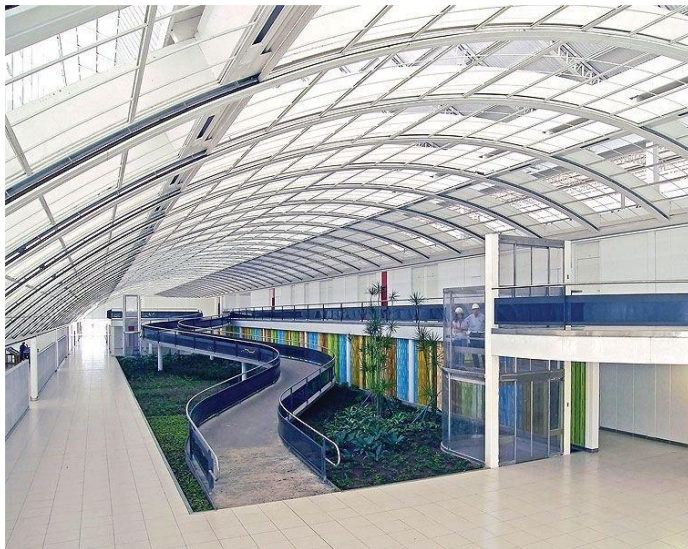
1. Uso equitativo: o desenho é utilizável por pessoas com habilidades diversas;
2. Uso flexível: o desenho acomoda uma grande faixa de preferências e habilidades pessoais;
3. Uso simples e intuitivo: o desenho deve ser de fácil compreensão, não importando a experiência, o conhecimento, as habilidades de linguagem ou seu nível de concentração;
4. Informação de fácil percepção: o desenho comunica a informação necessária ao usuário, independente das condições ambientais ou das habilidades sensoriais do usuário.
5. Tolerância ao erro: o desenho minimiza riscos e conseqüências adversas de ações acidentais ou não intencionais;
6. Baixo esforço físico: o desenho deve ser usado de maneira eficiente e confortável, com o mínimo de fadiga.

5. Referências Projetuais

Centro de Reabilitação Sarah

O centro de reabilitação da rede Sarah defende o princípio de que nenhum homem e pode ser discriminado por ser diferente da média em sua forma física ou maneira própria de realizar uma atividade, sendo sujeito de sua ação e não como objeto sobre o qual se aplicam técnicas.

Projeto de João Figueira Lima (Lelé) possui implantação horizontal, conta com quadras, setores de fisioterapia e hidroterapia, privilegiando a integração entre os ambientes e terraços ajardinados, onde os pacientes tomam banho de sol. Buscando o Maximo de aproveitamento da ventilação e iluminação natural, o arquiteto previu coberturas onduladas com sheds.



Centro de reabilitação Sarah

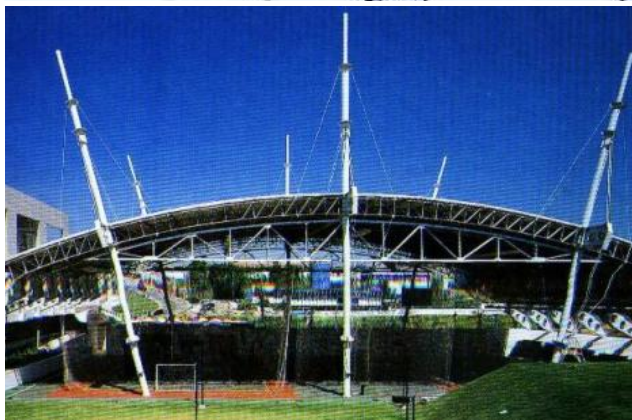
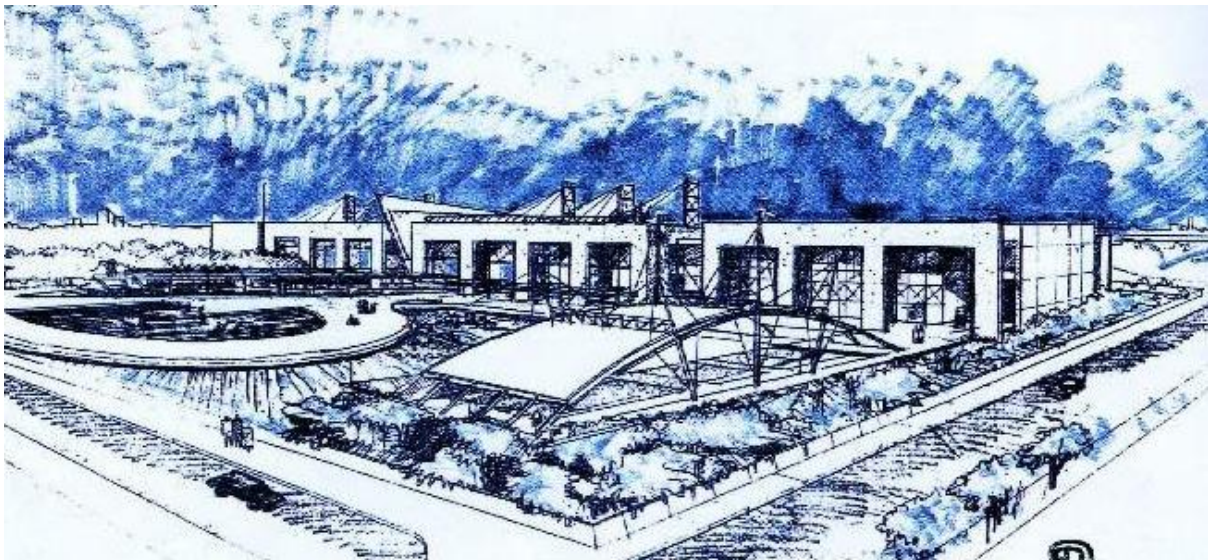
<http://www.arcoweb.com.br/arquitetura/joao-filgueiras-lima-lele-hospital-infantil-23-04-2002.html>

Centro de Lazer e Cultura do SESC

Localizado em Santo André, São Paulo, a construção, que se desenvolve horizontalmente, ocupa o eixo maior do terreno e acomoda-se ao pronunciado desnível, de maneira a solucionar o programa em três níveis.

A unidade dispõe de quadras poliesportivas, conjunto aquático, vestiários, salas de aulas e de múltiplo uso, consultórios odontológicos, lanchonetes, salas de acesso à Internet, cozinhas, áreas de apoio, estacionamentos e ainda os grandes espaços de convivência e de eventos.

O bloco principal abre-se em dois volumes: uma grande cobertura metálica sobre as quadras esportivas e um pergolado que recobre toda a área externa ligada à piscina da unidade. A malha metálica modular cria sombra para o solário, piscina, parte da lanchonete, e para a piscina aquecida, projetada em nível mais baixo.



Centro de Lazer e Cultura do SESC Santo André/SP

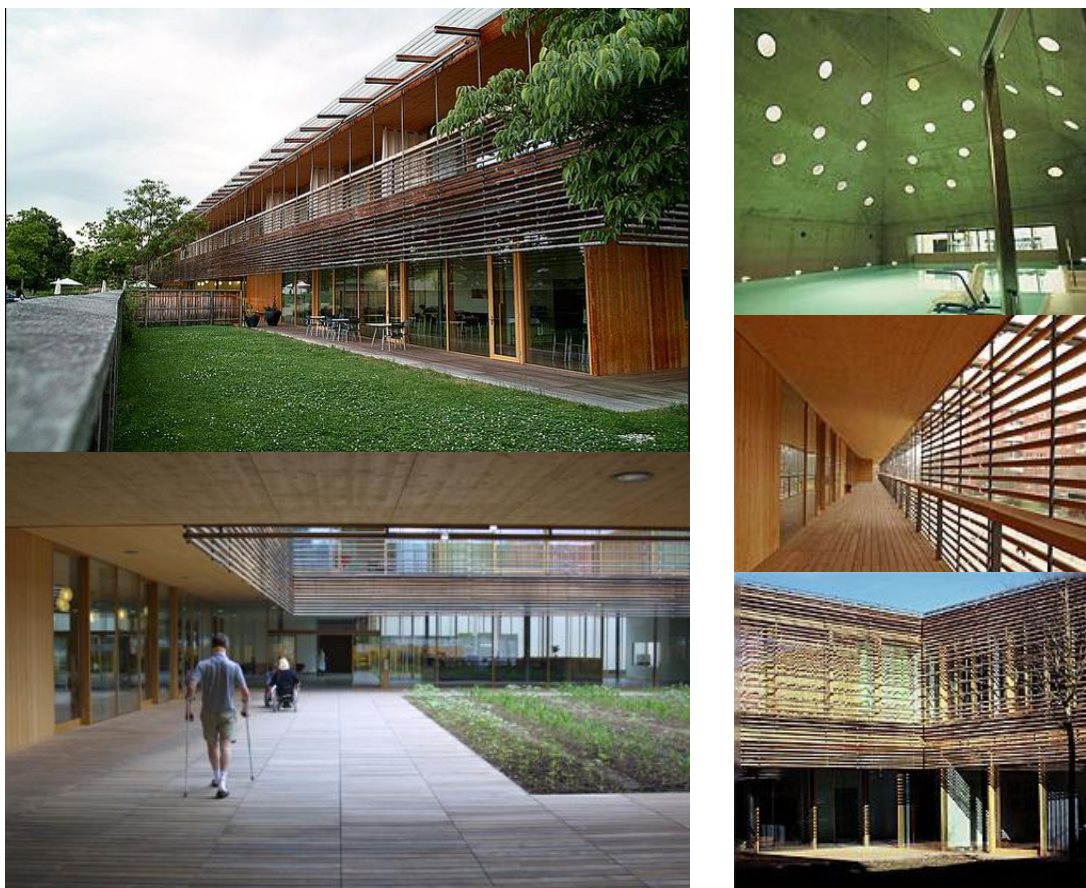
Fonte: <http://www.encontrasantoandre.com.br>

Rehab Basel

Rehab Basel é um centro de tratamentos altamente especializados e de reabilitação de pessoas com lesões medulares ou cerebrais, que busca uma reabilitação holística de seus usuários, prevendo a reintegração social e profissional dos mesmos na sociedade.

O projeto dos arquitetos Jaques Herzog & Pierre de Meuron, implantado na Suíça procura garantir a acessibilidade, evitando desníveis e com circulações amplas. Para tornar os ambientes mais aconchegantes fez uso de cores, da madeira e a iluminação zenital. Privilegia o contato com o ambiente externo, por meio de pátio, ora seco, ora com água, ou com vegetação, etc. Os brises na circulação permitem que o paciente tenha contato visual com o exterior, sem perder a privacidade.

Seu programa inclui salas de fisioterapia, instalações médicas, salas de conferências, ginásio, piscina, além de acomodações para o pernoite.



Rehab Basel – Centro de Reabilitação

Fonte: <http://www.rehab.ch/Medizinische-Infos.9.0.html>

6. Definições para o projeto em Florianópolis

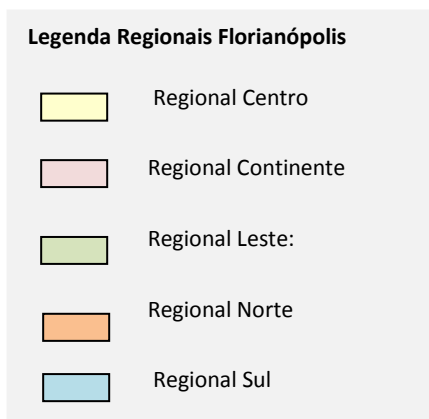
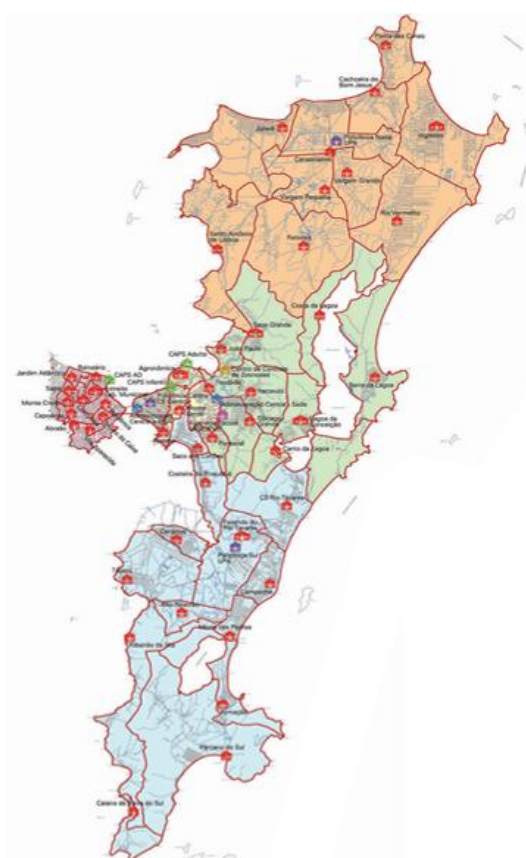
6.1 Escolha do terreno

Para desenvolver a proposta deste trabalho, que propõe um espaço voltado para a atividade física, sob a perspectiva da promoção de saúde, lazer e inclusão social, tendo como premissa atingir grupos com faixas etárias distintas, realizou-se um estudo prévio observando áreas na cidade que em que seria possível realizar tal implantação.

Esse estudo buscou considerar que deve haver uma relação estreita entre a área e seu entorno criando assim condições para o sucesso de uma proposta com esse tipo de perfil programático. A integração proposta cria condições que facilitam o acesso dos usuários à área, bem como pretende disponibilizar e adequar os possíveis usos e atividades às necessidades da população e entorno.

O primeiro critério para a escolha do terreno para a implantação da proposta foi quanto à população local e serviços semelhantes no entorno. Conforme, mapa e tabela abaixo, dentre as regionais do município de Florianópolis, as mais populosas são a do Centro e do Continente, sendo ambas de pequena extensão territorial, se comparadas às demais, indicando processo de densificação. Todavia, a Regional Continente é a mais carente de serviços voltados a atividades físicas, já que na Regional Centro existem outras

instituições em que a população tem acesso a atividades como: Serviço Social do Comércio-SESC, Centro Federal de Educação Tecnológica -CEFET e Instituto Estadual da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina –UFSC .



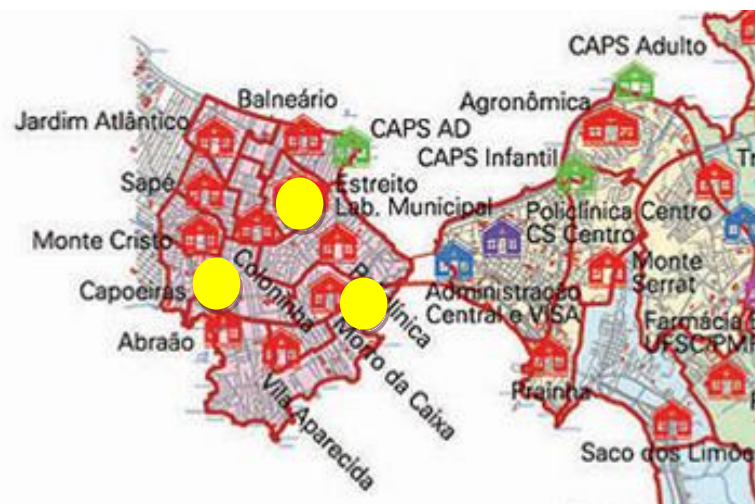
QUADRO GERAL SAÚDE EM FLORIANÓPOLIS

Regional	Centro	Leste	Norte	Sul	Continente
População*	92.377hab	62.441hab	65.467hab	77.215hab	104.846
Total Unidades de Saúde	11**	10	12**	15**	13**
Centro de Saúde participantes Floripa Ativa	1	5	4	3	2

* Dados IBGE 2008.

** Possui Policlínica- local em que a população tem acesso as especialidades médicas, como Fisioterapia.

Dentro da Regional Continente, como Capoeiras e Estreito já são contemplados pelo programa Floripa Ativa, e Coqueiros possui um parque com seu nome que possui pistas de caminhada e academia ao ar livre, vejo o bairro jardim Atlântico com grande potencialidade para ser a localidade de implantação da proposta.



Mapa regional continente

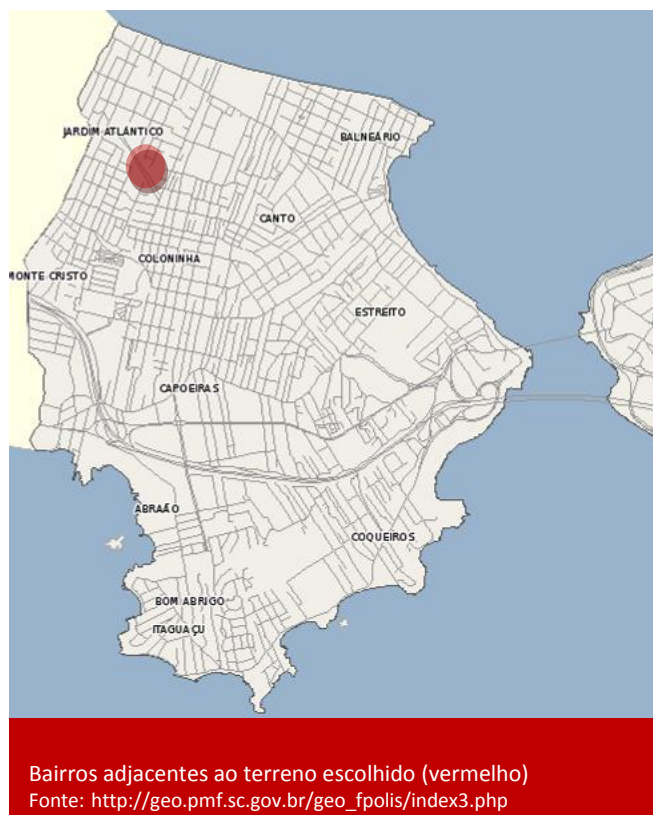
Fonte: http://www.pmf.sc.gov.br/saude/mapa/mapa_ilha_uls_regionais.jpg

O bairro Jardim Atlântico foi escolhido, já que este é carente de espaços de lazer, promoção de saúde e atividade física, assim como bairros adjacentes como Balneário, Canto, Capoeiras, Coloninha, Estreito e Monte Cristo.

Por meio do mapa(abaixo), percebe-se ainda que limites do bairro também marcam os limites entre os municípios de Florianópolis e São José.

O terreno em questão situa-se ao lado do Terminal de Integração Jardim Atlântico-TIJAR (atualmente desativado).

Conforme informações da Secretaria Municipal de Saúde, é possível que o terminal seja reativado com a inauguração da UPA Continente (Unidade de Pronto Atendimento aberta 24 horas por dia, com capacidade para atender mais de 500 pacientes por dia), hoje em construção. Isto porque, estuda-se a possibilidade do mesmo torna-se um Terminal Intermunicipal, devido a sua localização, e ao advento da construção da UPA, uma vez que a mesma foi projetada para atender emergências e urgências da região continental da capital catarinense, mas que pode vir, através da parceria entre municípios a atender também São José.



A reativação do terminal permitirá o fácil deslocamento de usuários de outras localidades e ainda uma maior visibilidade da proposta, por partes das pessoas que apenas passam pela região.

Além disso, o entorno imediato composto por residências, comércio local, dois centros de ensino (educação infantil e ensino fundamental) e dois equipamentos de saúde (Centro de Saúde Jardim Atlântico e a futura UPA Continente) garantem grande fluxo de pessoas, de todas as faixas etárias, todos os dias da semana. A leitura sobre o entorno da área selecionada será melhor abordada no tópico 6.2.6 Equipamentos públicos no entorno imediato da área selecionada.

6.2 Características sítio físico e condicionantes ambientais

6.2.1 Topografia

O terreno escolhido, marcado com a cor verde, possui declividade decrescente que possibilita que se tire proveito dos pontos mais elevadas prevendo espaços de estar/convivência como mirantes, e ainda, representa menor impacto visual, ao nível do pedestre na principal rua de acesso (Manoel Pizzolati). Para melhor compreender a topografia do terreno em questão observar levantamento e perfis abaixo.



Levantamento topográfico sem escala
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde /PMF



Perfil A (acima)
Sem escala

Perfil B (ao lado)
Sem escala



6.2.2 Vegetação

Como é possível perceber pela imagem aérea da área em estudo, a vegetação existente predomina na porção oeste do mesmo, podendo ser descrita como árvores de grande porte (observar vistas gerais), distribuídas em duas massas principais (grifadas em amarelo abaixo).



Esquema massas vegetais
Fonte da imagem de fundo: Google Earth



Vista vegetação de grande porte
Fonte da: Acervo pessoal

6.2.3 Clima

Localizada entre os paralelos de 27° 10' e 27° 50' de latitude sul e entre os meridianos de 48° 25' e 48° 35', o clima de Florianópolis, segundo Koeppen pode ser classificado como Mesotérmico Úmido, com chuvas bem distribuídas ao longo do ano.

A temperatura média anual é de 20,3 ° C, com destaque para os meses de fevereiro como o mais quente (média mensal de 24,3 ° C) e de julho como o mais frio (média mensal de 16,5 ° C). A umidade é alta, com média anual de 82%, com valor mínimo de 80% em novembro e dezembro e máxima em julho quando pode atinge 84%. (GOULART,1993).

6.2.4 Orientação solar



6.2.5 Ventos predominantes

Os ventos predominantes, na capital catarinense, são o norte e nordeste, porém não se deve desconsiderar a presença do vento sul, pois está associado a mudanças súbitas de temperatura. (GOULART,1993).

Abaixo imagem do terreno escolhido com esquema dos ventos mencionados anteriormente, em que se percebe que as edificações existentes no entorno formam certa barreira aos ventos norte e nordeste, o que pouco ocorre em relação vento sul.



6.2.6 Equipamentos públicos no entorno imediato da área selecionada



Contexto terreno escolhido em relação aos equipamentos do entorno imediato

Fonte: Google maps

A imagem acima indica a localização do terreno escolhido, destacado na cor amarela, contextualizando no bairro através dos equipamentos indicados.

Junto à associação de moradores do bairro Jardim Atlântico, localiza-se o Centro de Saúde Jardim Atlântico, legenda número 1, que atende a uma área de abrangência de aproximadamente 4432 pessoas. Prestando serviços de atenção básica a população de segunda a sexta das 08:00 as 12:00 - 13:00 as 17:00.

Em relação à saúde, encontra-se em construção, a UPA Continente, com prestará atendimento de pronto atendimento que funcionará 24h por dias, atendendo as demandas de urgência e emergência de toda a região continental de Florianópolis.



Centro de Saúde Jardim Atlântico- Junto a Associação de Moradores do Bairro (AMJA)



Maquete Digital UPA Continente

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/PMF

Próximo ao terreno em questão tem-se dois equipamentos voltados à educação:

Escola de Educação Básica Rosa Torres de Miranda (2) que atende cerca de 600 alunos do ensino fundamental, funcionando de segunda a sexta das 7:45 a 11:45 – 13:15 a 17:45, tendo projetos



extracurriculares como Fanfarra e Escola Aberta aos sábados e domingos; e a Creche Celso Pamplona (3) com capacidade para 220 crianças com funcionamento de segunda a sexta das 7 as 19h.

Em meio ao sistema viário, ver imagem aérea ao lado, situa-se um das poucas áreas

de lazer públicas do bairro, a Praça Aquiles Paulo de Souza. Nessa a comunidade tem acesso à pista de skate, parque infantil, quadra, Academia da Terceira Idade- formada por equipamentos de ginástica, implantados



Imagem aérea
Fonte: Google maps



Praça Aquiles Paulo de Souza
Fonte: Acervo Pessoal

ao ar livre, destinados a alongar e fortalecer a musculatura, além de trabalhar a capacidade aeróbica.

Outro equipamento importante é o Terminal de Integração Jardim Atlântico (6), único terminal do sistema de transporte coletivo na parte continental da capital catarinense continental, atualmente desativado.



6..2 Aspectos legais referentes a terreno escolhida

Primeiro aspecto legal referente ao terreno para implantação da proposta remonta a própria configuração do mesmo, pois através do decreto 437/97 a Prefeitura Municipal de Florianópolis declarava, em caráter de urgência, a desapropriação de propriedade privadas para execução de obras destinadas a vantagens publicas, no caso, o Terminal Urbano Jardim Atlântico - TIJAR. As propriedades privadas mencionadas correspondem as ares 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8 , sendo a área marcada em vermelho já de propriedade da prefeitura.



Lotes Prefeitura Municipal de Florianópolis -TIJAR
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde- PMF

Segundo Plano Diretor em vigência de Florianópolis (figura ao lado), as áreas mencionadas somadas corresponderiam a ARE-6 (Área residencial exclusiva). Todavia, há um projeto de lei que pretende alterar o zoneamento da mesma para AVL (Área verde de lazer) a fim de destinar essa área a um espaço público de lazer para a comunidade, devido “a carência atual de equipamentos e espaços públicos para o bom convívio dos munícipes e a integração local.” (PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR- PMF, 2007).

Dentro desse mesmo projeto de lei há uma ementa modificativa, em que a área a antiga área 8, foi alterada para ACI (Área Comunitária Institucional) para que ali fosse implantada a UPA Continente, hoje em construção.



Zoneamento Plano Diretor
Florianópolis em vigência
Fonte: IPUF

O terreno escolhido, portanto corresponde a toda a área que o projeto de lei após modificação pretende alterar para AVL (marcado esquematicamente em vermelho – figura acima).

Já que de fato a comunidade do bairro Jardim Atlântico necessita de uma área pública de lazer, visto que hoje, a comunidade utiliza uma praça em meio ao sistema viário para prática de atividades físicas, lazer e recreação - o que não é um espaço nem seguro nem adequado a essas atividades.



Pré -zoneamento proposto

Propõe que a parte da área que possivelmente terá seu zoneamento alterado para AVL seja destinada para construção de um equipamento institucional voltado a prática de atividade física com uma nova abordagem: a da promoção de saúde e lazer que tanto a comunidade carece. Ou seja, a parte destinada a construção do equipamento (ACI), marcada em vermelho no pré-zoneamento, possuirá 4.500m², o que corresponde a 35% dos 12.943m² totais, preservando 65% da área do terreno para AVL.







6.3 Programa de necessidades

SETOR	AMBIENTE	ESTIMATIVA ÁREA(m ²)
ADIMINISTRATIVO	Recepção	50
	Secretaria	10
	Coordenação geral	10
	Sala instrutores	25
ATIVIDADE FÍSICA (ao ar livre)	parque infantil(ao ar-livre)	200
	parque arborizado	
	2 Quadras poliesportivas (ao ar-livre)	864
ATIVIDADE FÍSICA (Indoor)	Pista caminhada (área externa/interna)	750
	Quadra poliesportiva com arquibancada	552
	Piscinas (1 de 25x10m e 1 de 10x10m)	350
	Tênis de mesa	35
	Quadra peteca	112
	Dança (2 salas)	80
	Sala Yoga (1 sala)	30
	Pilates solo / aparelhos (1 sala)	60
	Artes marciais (2 salas)	60
	Academia	150
EDUCAÇÃO EM SAÚDE	Sala Reuniões/ Grupos	50
CONVIVÊNCIA	Lancheonete	30
	Praça Alimentação	100
APOIO TÉCNICO	Triagem (avaliação e acompanhamento médico/nutricionista)	30
	Enfermaria	25
APOIO LOGÍSTICO	Banheiros (fem/ masc/familia)	30
	Vestiários (fem/masc/familia)	160
	Almoxarifado de equipamentos	20
	DML	10
	Copa funcionários	10
	Abrigo de lixo	8
ESTACIONAMENTO	123 vagas (1 vaga para cada 40m ²)	1920
TOTAL	Total área construída + 30% (paredes e circulações)	4954,3

6.4 Pré-zonamento da área



Legenda pré -zoneamento proposto

-  Parque Infantil
-  Atividades físicas (Natação, Hidroginástica, Artes marciais, Dança, Pilates e Yoga)
-  Vestiários e banheiros
-  Quadras Poliesportivas ao ar livre
- 
 - Administrativo (Recepção, secretaria, sala instrutores);
 - Atividades físicas (Academia, Quadra Poliesportiva com arquibancada);
 - Educação em saúde (Sala reuniões/ Grupos);
 - Apoio Técnico (Triagem e Enfermaria)
 - Apoio Logístico (Dep.Mat.Limpeza, Almoxarifado equipamentos,Copa e Abrigo de lixo).
-  Pista caminhada ao ar livre

Relacionando o programa de necessidades com o pré zoneamento, tem-se:

SETOR	AMBIENTE	ESTIMATIVA ÁREA(m ²)
ADIMINISTRATIVO	Recepção	50
	Secretaria	10
	Coordenação geral	10
	Sala instrutores	25
ATIVIDADE FÍSICA (Indoor)	Quadra poliesportiva com arquibancada	552
	Academia	150
EDUCACAO EM SAUDE	Sala Reuniões/ Grupos	50
CONVIVENCIA	Lanchonete	30
	Praça Alimentação	100
APOIO TECNICO	Triagem (avaliação e acompanhamento médico/nutricionista)	30
	Enfermaria	25
APOIO LOGISTICO	Almoxarifado de equipamentos	20
	DML	10
	Copa funcionários	10
	Abrigo de lixo	8
TOTAL BLOCO ROXO		1080

SETOR	AMBIENTE	ESTIMATIVA ÁREA(m ²)
ATIVIDADE FÍSICA (Indoor)	Pista caminhada (area externa/interna)	750
	Piscinas (1 de 25x10m e 1 de 10x10m)	350
	Tênis de mesa	35
	Quadra peteca	112
	Dança (2 salas)	80
	Sala Yoga (1 sala)	30
	Pilates solo / aparelhos (1 sala)	60
	Artes maciais (2 salas)	60
TOTAL BLOCO SALMÃO		1477

SETOR	AMBIENTE	ESTIMATIVA ÁREA(m ²)
APOIO LOGISTICO	Banheiros (fem/ masc/familia)	10
	Banheiros (fem/ masc/familia)	10
	Banheiros (fem/ masc/familia)	10
	Vestiários (fem/masc/familia)	80
	Vestiários (fem/masc/familia)	80
TOTAL BLOCO AMARELO		190

SETOR	AMBIENTE	ESTIMATIVA ÁREA(m ²)
ATIVIDADE FÍSICA (ao ar livre)	Parque infantil(ao ar-livre)	200
	Parque arborizado	
	2 Quadras poliesportivas (ao ar-livre)	864
TOTAL (EXTERNO)		1064

6.5 Desafios e potencialidades

Nos dias atuais, através da grande mídia, pode-se dizer que as pessoas têm consciência que a inatividade física representa grandes riscos a saúde, e por conseqüência, a qualidade de vida e longevidade. Mesmo assim, o sedentarismo no Brasil alcança 30% da população, sendo que a prática de atividade física descreve com a idade, isto é, o indivíduo entra em contato com a atividade física enquanto freqüenta a escola, deixando de praticá-la na medida em que as responsabilidades da vida adulta surgem.

O primeiro desafio desse trabalho está em incentivar as pessoas, em especial as que não têm o costume de praticar alguma atividade física, a transformarem suas vidas, adquirido hábitos mais saudáveis. Porém, desafio maior do que despertar esse desejo é cativar as pessoas, a fim que as mesmas assimilem esse novo estilo de vida mantendo-o de forma perene.

Nesse sentido, buscar-se-á trabalhar, em especial, com as crianças e adolescentes, já que os hábitos adquiridos nessas faixas etárias são levados para a vida. Mas, também se sabe que um grande incentivador da prática rotineira de atividade física, em todas as idades, está no apoio familiar e de amigos, assim procura-se um espaço em que as atividades sejam em grande parte coletivas, com incentivo ao convívio amigável ao invés da competitividade.

Para isso, acredito que a melhor forma de promover saúde através da atividade física a todos é relacionando-a ao lazer, já que este permite a experimentação de sensações que podemos sintetizar em um estado de bem-estar físico/mental e social, querendo senti-las novamente, que independe de idade, sexo, etnia ou classe social.

Dos desafios descritos nasce a grande potencialidade desse trabalho: propor um complexo de atividade física que seja convidativo a todos. Que configure um espaço descontraído, agradável, democrático, que abrigue a diversidade visando a inclusão, permitindo as trocas sociais, estimula o estabelecimento das relações interpessoais, e valorizar as experiências dos lugares e atividades, atenuando as diferenças. (COHEN e DUARTE)

Outra potencialidade advém do terreno escolhido para a implantação desse trabalho, pois, devido a sua localização, pode atrair muitas de pessoas tanto do bairro Jardim Atlântico quando do entorno imediato, podendo atingir até os bairros de municípios adjacentes, uma vez que faz limite com o Terminal de Integração TIJAR(atualmente desativado)- que futuramente poderá dar lugar a terminal intermunicipal. Vale ressaltar que com a reativação do terminal o acesso ao terreno será facilitado, permitindo o fácil

deslocamento de usuários de outras localidades e ainda uma maior visibilidade da proposta, por partes das pessoas que apenas passam pela região.

No entorno imediato predominam residências e comércio local, o que garante fluxo de pessoas todos os dias da semana. Há dois centros de ensinos, de educação infantil e ensino fundamental o que corresponde a presença de crianças e adolescente durante os dias letivos. E ainda, dois equipamentos de saúde: Centro de Saúde Jardim Atlântico e Unidade de Pronto Atendimento (em construção) que somados ao Complexo de Atividade Física proposto formam um grande pólo de promoção de saúde.

Outro aspecto importante, é quanto a segurança pública, já que a UPA possui atendimento 24 horas por dia, o que permite o uso das áreas externas do complexo proposto mesmo no período noturno e aos finais de semana e feriados.

Embora a localização do terreno contribua para atração de pessoas, sua topografia pode ser interpretada como um desafio a acessibilidade devido a sua declividade. Por outro lado pode ser, em alguns momentos interessante por propiciar, nas partes mais elevadas, estares e belvederes/mirantes.

7. Referencias bibliográficas

ALVES, João Guilherme B.; ALVES, Roseane V. MONTENEGRO, Fernanda Maria U.; OLIVEIRA, Fernando Antonio **Prática de esportes durante a adolescência e atividade física de lazer na vida adulta**. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbme/v11n5/27591.pdf. Acessado em 29/06/2010.

AMORIM, Katiucia S.; CARDOSO, Andrea F.; FERNANDES, Sabrina **Avanços Políticos na Atenção ao Idoso: enfoque na Atividade Física**. Florianópolis, 2010. Trabalho não publicado.

AMORIM, Katiucia S.; CARDOSO, Andrea F. **Programas de Atividade Física no Mundo**. Florianópolis, 2010. Trabalho não publicado.

ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE RECREAÇÃO E LAZER. **Carta internacional de educação para o lazer** Disponível em: www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_exibe1.asp?cod_noticia=195 Acessado em :17/05/2010

BACHELADENSKI, Miguel Sidenei. **(RE) significações do lazer em sua relação com a saúde em comunidade de Irati/PR**. Disponível em : <http://tede.ufsc.br/teses/PGEF0148.pdf> Acessado em:02/07/2010.

BORGES, Monna M. F.C. **Diretrizes para projetos de parques infantis públicos** Disponível em :www.tede.ufsc.br/teses/PARQ0081-D.pdf Acessado em :04/10/2010

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de promoção da saúde** – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

BUSS, Paulo Marchiori **Promoção da saúde e qualidade de vida**. Disponível em www.scielosp.org/pdf/csc/v5n1/7087.pdf Acessado em 04/07/2010.

COHEN ,Regina e DUARTE, Cristiane Rose. **Afeto e Lugar: A Construção de uma Experiência Afetiva por Pessoas com Dificuldade de Locomoção** Disponível: www.processo.fau.ufrj.br/artigos/Afeto%20e%20Acesso%20-%20ACESSIBILIDADE%20NO%20COTIDIANO.pdf Acessado : 26/09/2010

DISCHINGER, Marta **Desenho universal nas escolas : acessibilidade na rede municipal de ensino de Florianópolis** : UFSC, 2004.

EIRAS,Suélen Barboza **Fatores de Adesão e Manutenção da Prática de Atividade Física por parte de Idosos**. Disponível em: [.rbceonline.org.br%2Frevista%2Findex.php%3Fjournal%3DRBCE%26page%3Darticle%26p%3Ddownload%26path%255B%255D%3D705%26path%255B%255D%3D410&rct=j&q=S UÉLEN BARBOZA EIRAS + fatores&ei=PJwyTObuCIH78Aam8YHJCw&usg=AFQjCNH2GZaR_ATaBM54u1FNQIRKLrlh0g](http://rbceonline.org.br%2Frevista%2Findex.php%3Fjournal%3DRBCE%26page%3Darticle%26p%3Ddownload%26path%255B%255D%3D705%26path%255B%255D%3D410&rct=j&q=S%20U%20ÉLEN%20BARBOZA%20EIRAS%20+ fatores&ei=PJwyTObuCIH78Aam8YHJCw&usg=AFQjCNH2GZaR_ATaBM54u1FNQIRKLrlh0g) Acessado em: 04/07/2010.

FERRÃO, Ruither. **Ministério dos esportes pretende construir 200 praças esportivas**. Disponível em: www.blogdacomunicacao.com.br/ministerio-dos-esportes-pretende-construir-200-pracas-esportivas/ Acessado em 06/06/2010.

FRANCHI , Kristiane M. B. ; MONTENEGRO Jr. , Renan M. **Atividade Física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade.** Disponível em: www.portaldoenvelhecimento.net/artigos/pdf10.pdf Acessado em: 14/06/2010.

GASPARI, Jossett C. de; SCHWARTZ, Gisele Maria **As emoções da caminhada nos espaços públicos de lazer: motivos de aderência e manutenção.** Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd85/caminha.htm> Acessado em 04/07/2010.

GOMES, Marcius A.; DUARTE, Maria F.S. **Efetividade de uma intervenção de atividade física em adultos atendidos pela estratégia saúde da família: Programa Ação e Saúde Floripa – Brasil 2008.** Revista Brasileira de Atividade Física & Saude, Volume 13, Numero 1, 2008.

GONÇALVES JR, Erádio; PALUMBO, Márcia R. B. **Programa Floripa ativa: uma inovação tecnológica na assistência de saúde.** II Encontro Macrorregional da Estratégia de Saúde da Família da Grande Florianópolis, 2009.

GOULART, Solange V.G. **Dados Climáticos para avaliação de desempenho térmico de edificações em Florianópolis** Disponível em : http://www.labeee.ufsc.br/arquivos/publicacoes/dissertacao_goulart.pdf Acessado em: 04/12/2010

LESSA ,Ines ; PITANGA, Francisco J.G. **Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos** Disponível em : www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2005000300021&script=sci_arttext Acessado em 16/10/2010

MENESTRINA, Eloi. **Educação Física e Saúde.** 3. Edição- Ijuí : Ed. Unijuí, 2005.

MINISTERIO DO ESPORTE. **Praça da Juventude.** Disponível em: <http://www.esporte.gov.br/institucional/secretariaExecutiva/pracaJuventude/default.jsp> Acessado em 04/07/2010.

OLIVEIRA, Josiane Nasaré **Centro Esportivo Saint Exupery** . Florianópolis, 2004. Trabalho não publicado.

PATATAS, Jacqueline M.; RIBEIRO, Larissa M. L., RIBEIRO, Leticia M. L.SOUZA, Andrezza P. A.; **Lazer e Atividade Física – Trabalhando pela saúde pública e o bem estar** Disponível em : www.cbce.org.br/cd/resumos/016.pdf Acessado em 8/12/2010

PEREIRA, Laercio Elias. **Atividade Física no Programa Saúde da Família** Disponível em : <http://cev.org.br/comunidade/saude-da-familia/debate/florianopolis-sc-inclui-educacao-fisica-nasf> Acessado em 8/12/2010

PINA, Leonardo Docena. **Atividade Física e Saúde: Uma Experiência Pedagógica orientada pela Pedagogia Histórico Crítica.** Disponível em: www.periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/11190 Acessado em 04/07/2010.

PITANGA, Francisco José Gondim. **Epidemiologia, atividade física e saúde** Disponível em: www.portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/463/489 Acessado : 13/10/2010

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANOPOLIS. **Projeto de Lei Complementar 925/07:** Câmara Municipal de Saúde 2007

REIS ,Rodrigo Siqueira **Determinantes Ambientais para a Realização de Atividades Físicas nos Parques Urbanos de Curitiba: Uma Abordagem Sócio-Ecológica da Percepção dos Usuários** Disponível em: www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/diaadia/diadia/arquivos/File/conteudo/artigos_teses/EDUCA CAO_FISICA/dissertacao/Reis_atividade_fisica.pdf Acessado em 26/09/2010

SARAIVA, Maria do Carmo. **Co-educação e esportes: quando a diferença é mito.** 2.edição- Ijuí: Unijuí,2005.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE **Mapa do Floripa Ativa.** Disponível em: www.pmf.sc.gov.br/saude/programas/capital_idoso/floripa_ativa/documentos/MAPA_DO_FLORIPA_ATIVA.pdf 31/05/2010.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA **Ministério do Esporte contempla UEPB com projeto esportivo-social “Praça da Juventude”.** Disponível em: www.uepb.edu.br/index.php?option=com_content&view=article&id=488:ministerio-do-esporte-contempla-uepb-com-projeto-esportivo-praca-da-Juventude&catid=176:slide&Itemid=410 Acessado em 06/06/2010.