

ATIVIDADE FÍSICA E ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE MULHERES IDOSAS

Sheilla Tribess^a

Jair Sindra Virtuoso Júnior^b

Edio Luiz Petroski^c

Resumo

Este estudo objetivou avaliar a associação entre nível de atividade física e a condição sociodemográfica de mulheres idosas. Trata-se de um inquérito com delineamento transversal com amostragem probabilística, incluindo 265 idosas da cidade de Jequié, região nordeste do Brasil, em 2005. As características sociodemográficas (faixa etária, estado civil, moradia, escolaridade e renda familiar) e de Atividade Física (AF) foram coletadas. Utilizaram-se os procedimentos da estatística descritiva, medidas de associação e análise não paramétricas, $p < 0,05$. A maior concentração de mulheres ocorreu na faixa etária entre 65 e 69 anos; há uma predominância de mulheres viúvas, arranjo familiar classificado como multigeracional, baixo nível de escolaridade e econômico. O maior dispêndio total em minutos por semana em atividades moderadas e vigorosas ocorre em atividades domésticas, seguida do meio de transporte, de lazer/recreação e de trabalho. A prevalência de idosas mais ativas fisicamente foi de 64,5%. O nível de AF foi inversamente associado com: faixa etária, classe econômica e renda familiar. Os resultados obtidos sugerem ações que estimulem a prática em AF de lazer em grupos etários mais velhos, e tanto de condições econômicas mais favoráveis como menos providos financeiramente.

Palavras-chave: Estilo de vida. Classe social. Escolaridade. Idoso.

^a Departamento de Educação Física, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, Brasil.

^b Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, BA, Brasil.

^c Departamento de Educação Física, Centro de Desportos, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil.

Endereço para correspondência: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Campus Universitário – Caixa Postal 476.88.040-900 – Florianópolis, SC. petroski@cds.ufsc.br

Abstract

The purpose of this investigation was to analyze the relationship between physical activity levels and sociodemographic conditions of elderly women. This was a cross-sectional study of a probabilistic sample of 265 elderly women in 2005 in the city of Jequié, located in Brazil's Northeastern region. Sociodemographic characteristics (age, marital status, housing, Educational status and family income) and Physical Activity (PA) were recorded. Descriptive statistics, measures of association and non-parametric analyses were used, $p < 0.05$. The greatest concentration of women was in the 65 to 69 year age group; widowed women, family arrangements classified as multigenerational and low educational and economic levels were dominant. The number of minutes per week spent performing moderate and vigorous activities was greatest for domestic activities, followed by other activities as transport, leisure/recreation and work. The prevalence of more physically active elderly women was 64.5%. Level of PA was inversely related to: age group, economic class and family income. The results suggest a need for actions to stimulate PA as leisure among older age groups, both those in more privileged economic classes and those less well-off financially.

Key words: Life style. Social class. Educational status. The aged.

INTRODUÇÃO

A identificação do nível de atividade física pode auxiliar na elaboração de estratégias mais efetivas, direcionadas à promoção de saúde das pessoas. Já está bem evidenciada na literatura a relação de um estilo de vida mais ativo com a diminuição da propensão a doenças crônicas degenerativas^{1,2} e até mesmo com a mortalidade.³

O papel das condições sociodemográficas sobre a condição de saúde nas pessoas idosas tem recebido pouca atenção no Brasil, que possui extensa dimensão territorial e um quadro crônico de desigualdades sociais relativas à inadequada distribuição de renda.

A relação da atividade física com as características sociais e demográficas, apesar de pouco explorada no país, parece estar bem esclarecida em populações advindas de países desenvolvidos.⁴⁻⁶ Tal fato faz realçar a necessidade de levantamentos regionais, principalmente em locais carentes, que possam identificar as características específicas da população, de forma a subsidiar políticas sociais adequadas, incluindo a vigilância e a promoção de práticas de atividades físicas.

O propósito desta investigação é analisar a relação da atividade física com a condição sociodemográfica de mulheres idosas residentes em áreas carentes do nordeste brasileiro.

MATERIAL E MÉTODOS

A caracterização do nível de atividade física e dos aspectos sociodemográficos analisados no presente estudo foi obtida do banco de dados da pesquisa intitulada *Percepção da Imagem Corporal e Fatores Relacionados à Saúde em Idosas*, com abordagem transversal, realizado no município de Jequié, localizada a 365 km de Salvador, capital da Bahia, Região Nordeste do Brasil, no período de junho a agosto de 2005.

A amostra foi selecionada de forma probabilística e estratificada por grupo de convivência. O valor da amostra foi proporcional a 50,1% da população inicial de 528 idosos que representa o número total de sujeitos participantes nos 14 grupos de convivência do município de Jequié, estabelecendo-se nível de confiança de 95% com erro de 5%, e resultou na pesquisa de 265 idosas com idades entre 60 e 96 anos.

Para a avaliação, foi elaborada uma entrevista multidimensional, que foi aplicada de forma individual, contendo informações sociodemográficas referentes à idade, escolaridade, estado civil, classe econômica,⁷ situação ocupacional, arranjo familiar e condições de saúde autoreferida, e informações sobre atividade física habitual.

A atividade física habitual foi obtida por intermédio do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), adaptado para idosos.⁸

O IPAQ apresenta questões relacionadas com as atividades físicas realizadas durante uma semana normal, com intensidade vigorosa e moderada, com duração mínima de 10 minutos contínuos, distribuídos em cinco domínios de atividade física: trabalho, transporte, atividade doméstica, atividade de lazer/recreação e tempo sentado. O critério de classificação empregado seguiu as recomendações internacionais,⁹ nas quais os indivíduos que despediam de 0 a 149 minutos com atividades físicas, foram considerados insuficientemente ativos (menos ativos) e aqueles com 150 minutos ou mais, classificados como ativos (mais ativos).

Para confecção do banco de dados, foi utilizado o *software* Epidata, versão 3.1b, e as análises por meio do pacote estatístico SPSS (versão 11). Na análise descritiva, foi realizada a distribuição de frequências absolutas, a distribuição percentual, média e desvio padrão (DP). A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov para as variáveis analisadas. Às variáveis que não apresentaram uma distribuição normal foram aplicados testes não-paramétricos.

Para tanto, foi utilizado o teste de Qui-quadrado para as variáveis categóricas na identificação da relação entre a atividade física e os indicadores sociodemográficos; o teste de Wilcoxon foi utilizado na identificação da diferença entre o tempo (minutos) que as idosas permaneciam sentadas durante a semana e final de semana; o teste de U de Mann-Whitney foi utilizado para verificar as diferenças do nível de atividade física (mais ativo e menos ativo) em relação aos domínios da atividade física (trabalho, transporte, atividades domésticas, lazer/recreação, tempo sentado) e do tempo total despendido com atividades físicas; e o teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para verificar as diferenças do tempo despendido com atividades físicas em relação às características sociodemográficas. Para todos os procedimentos de análise, foi adotado um nível de significância $p < 0,05$.

Esta pesquisa seguiu os princípios éticos presentes na Declaração de Helsinque e na Resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Os protocolos de pesquisa foram avaliados e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (Parecer nº. 049/05).

RESULTADOS

A amostra do estudo constituiu-se de 265 mulheres idosas, com a média de idade de 71,1 anos (DP=7,44), com a amplitude de 60 a 96 anos. A maior concentração de mulheres em relação à faixa etária ocorreu entre 65 e 69 anos (29,8%), consideradas idosas jovens, seguida da faixa etária de 70 a 74 anos (24,5%).

Embora tenham sido observadas algumas variações nos grupos etários estabelecidos, há uma predominância de mulheres viúvas (48,3%), seguidas de casadas (28,3%), divorciadas/separadas (12,1%) e solteiras (11,3%). Em relação ao arranjo familiar, 65,3% das idosas residiam em domicílios multigeracionais, especificamente trigeracionais (avós, filhos e netos). Dentre estas 38,1% relataram morar em residência com os netos e 27,2% com os filhos.

Quando analisado o nível de escolaridade, 88,7% (n=235) reportaram não ter completado o Ensino Fundamental; 3,0% (n=8) o Ensino Fundamental completo/Ensino Médio Incompleto; 7,2% (n=19) das idosas cursaram o Ensino Médio completo, e apenas 1,1% (n=3) delas possuía o Ensino Superior completo.

Em relação à situação ocupacional, 80,7% (n=214) das idosas eram aposentadas ou pensionistas; 15,1% (n=40) eram apenas donas de casa e necessitavam da ajuda dos filhos, netos ou amigos para se manter economicamente; e 4,2% (n=11) das idosas continuavam exercendo uma atividade remunerada após a aposentadoria.

Quando se observou a renda familiar das idosas, notou-se que 51,7% (n=137) sobreviviam com até um salário mínimo; 26,4% (n=70) de 1,1 a 3 salários mínimos; 9,1% (n=24) de 3,1 a 5 salários mínimos; 4,9% (n=13) de 5,1 a 10 salários mínimos; e apenas uma parcela de 3,0% (n=8) possuíam renda superior a 10 salários mínimos; 4,9 (n=13) não souberam informar a renda familiar.

Em relação à classificação econômica, 69,1% (n=183) das idosas foram classificadas nas classes “D” e “E”, a classe “C” com 22,6% (n=60), e apenas 8,3% (n=22) das idosas pertenciam à classe “B1” e “B2”.

Entre as idosas entrevistadas 35,5% (n=74) eram menos ativas fisicamente e 64,5% (n=171) foram classificadas como mais ativas fisicamente. No percentual de idosas menos ativas, estão incluídas as idosas consideradas sedentárias, que não realizam no mínimo 10 minutos contínuos de atividade física moderada ou vigorosa, representadas por 7,5% (n=20). Quando analisado o tempo despendido com os domínios da atividade física pelo nível de atividade física (menos ativo e mais ativo), pôde-se constatar, por meio do teste U de Mann-Whitney, diferenças significativas nos minutos despendidos por semana com os diferentes domínios entre as idosas mais ativas e menos ativas (**Tabela 1**).

Tabela 1. Diferenças do tempo despendido entre os domínios da atividade física e nível de atividade física (menos ativo e mais ativo) das idosas. Jequié (BA), 2006

Domínios do IPAQ	Nível de atividade física				U	p
	Menos ativo		Mais ativo			
	mediana	Rank médio	mediana	Rank médio		
Tempo Total	70,0	49,57	340,0	178,86	194,5	0,000
Trabalho	0,0	128,91	0,0	135,25	7652,5	0,062
Transporte	20,0	80,51	80,0	161,86	3102,5	0,000
Atividades Domésticas	0,0	61,86	178,0	172,11	1350,0	0,000
Lazer/Recreação	0,0	108,32	0,0	146,57	5717,0	0,000
Sentado semana	480,0	163,37	360,0	116,30	5182,0	0,000
Sentado final de semana	547,5	157,59	445,0	119,49	5726,0	0,000

As associações do nível de atividade física com as características sociodemográficas das idosas estão demonstradas na **Tabela 2**.

Tabela 2. Distribuição das idosas de acordo com o nível de atividade física e características sociodemográficas. Jequié (BA), 2006

Variáveis	Nível de atividade física				χ^2	p
	Menos ativo		Mais ativo			
	n	%	n	%		
Faixa etária						
60-64 anos	13	27,7	34	72,3		
65-69 anos	23	29,1	56	70,9		
70-74 anos	21	32,3	44	67,7	14,26	0,014
75-79 anos	16	43,2	21	56,8	11,28	0,001
80-84 anos	10	45,5	12	54,5		
> 85 anos	11	73,3	04	26,7		
Estado civil						
Solteira	10	33,3	20	66,7		
Casada/vivendo com o parceiro	26	34,7	49	65,3	2,33	0,506
Viúva	50	39,1	78	60,9		
Divorciada ou Separada/desquitada	08	25,0	24	75,0		
Pessoas na mesma residência						
Mora só	09	25,0	27	75,0		
Só o cônjuge	08	29,6	19	70,4		
+filhos	24	33,3	48	66,7	3,99	0,407
+ netos	42	41,6	59	58,4		
outros	11	37,9	18	62,1		
Escolaridade						
Fundamental incompleto	81	34,5	154	65,5		
Fundamental completo/médio incompleto	02	25,0	06	75,0	6,30	0,097
Médio completo/superior incompleto	11	57,9	08	42,1		
Superior completo	0	0	03	100		
Classe econômica (ANEP)						
B1	04	80,0	01	20,0		
B2	09	52,9	08	47,1		
C	20	33,3	40	66,7	5,76	0,016
D	53	35,8	95	64,2		
E	08	22,9	27	77,1		
Renda Familiar *						
até um salário	40	29,2	97	70,8		
1,1 – 3 salários	25	35,7	45	64,3	12,10	0,017
3,1 – 5 salários	14	58,3	10	41,7	5,39	0,020
5,1 – 10 salários	08	61,5	05	38,5		
10,1 – 30 salários	02	25,0	06	75,0		

*4,9 (n=13) não souberam informar a renda familiar.

O nível de atividade física foi significativamente associado às variáveis: faixa etária, classe econômica e renda familiar. Todavia não houve associações significativas entre estado civil, arranjo familiar e escolaridade.

O nível de atividade física tende a ser menor nos grupos etários mais velhos. Dentre os participantes da pesquisa, 45,5% das pessoas encontravam-se na faixa etária dos 80 a 84 anos e 73,3% das idosas com mais de 85 anos despendiam menos de 150 minutos por semana de atividade física.

O teste de análise de Kruskal-Wallis evidenciou um declínio significativo do tempo despendido com atividades físicas como meio de transporte, atividades domésticas e tempo total em relação ao aumento da classe econômica e um aumento significativo do tempo sentado durante a semana em função do aumento da classe econômica (**Tabela 3**).

Tabela 3. Mediana e *rank* médio do tempo despendido com a prática de atividade física (minutos por semana) nos diferentes domínios da atividade física em relação à classe econômica das idosas. Jequié (BA), 2006

Domínios da Atividade Física	Classe Econômica						χ^2	p
	B		C		D, E			
	mediana	rank médio	mediana	rank médio	mediana	rank médio		
Tempo total	72,5	77,70	220,0	138,98	250,0	137,69	12,51	0,002
Trabalho	0,0	133,61	0,0	134,03	0,0	132,59	0,14	0,929
Transporte	30,0	84,45	65,0	150,02	60,0	133,25	11,89	0,003
Atividades domésticas	0,0	61,16	90,0	128,04	135,0	143,26	23,33	0,000
Lazer/recreação	0,0	140,59	0,0	143,36	0,0	128,69	2,45	0,294
Sentada semana	492,5	175,66	397,5	134,79	360,0	131,4	7,88	0,019
Sentada final semana	482,5	134,23	480,0	131,4	480,0	133,38	0,03	0,982

As idosas de classe econômica mais favorável (classe B) despendiam 30 minutos por semana com atividades de deslocamento, enquanto as idosas de classe “C”, “D” e “E” mais de 60 minutos por semana. Nas atividades domésticas, as idosas de classe “B” não usavam seu tempo, provavelmente por terem empregadas domésticas ou outras pessoas que fazem o serviço de casa; já as de classe “C” (90 min.sem-1) e “D” e “E” (135 min. sem-1) empregavam maior tempo com essas atividades, devido ao fato de cuidarem dos afazeres domésticos enquanto filhos e netos trabalham fora de casa. Assim, as idosas de classe econômica “B” permaneciam mais tempo sentadas durante a semana, o que resultava em menor tempo total despendido semanalmente com atividades físicas moderadas e vigorosas.

DISCUSSÃO

Os dados apresentados são condizentes aos Indicadores Sociais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE),¹⁰ pois a população de brasileiros na faixa etária de 60 a 69 anos representa 50% dos idosos. Já a elevada prevalência de idosas viúvas também foi verificada em diferentes regiões do Brasil. No Sul, no perfil do idoso de Florianópolis (SC), a prevalência foi de 47,5% das idosas¹¹, em outro estudo realizado em Recife/ (PE), foram observadas prevalências de 44,5%.¹²

O arranjo domiciliar multigeracional verificado neste estudo é um aspecto marcante da estrutura familiar de países em desenvolvimento, a exemplo do Brasil, verificado principalmente na população que apresenta condições socioeconômicas desfavoráveis,¹³ diferentemente do que acontece em países desenvolvidos, a exemplo do Canadá, onde o maior percentual de idosas (38%) vive sozinho.¹⁴

Os baixos índices de escolaridade também são evidenciados em outros levantamentos populacionais, realizados em diferentes regiões do Brasil: no nordeste, em estudo realizado no município de Santa Cruz (RN), 83,2% das idosas entrevistadas eram analfabetas ou semianalfabetas;¹⁵ em levantamento realizado em São Carlos (SP) foi identificado que 61,7% eram analfabetas;¹⁶ no sul do país, na cidade de Porto Alegre (RS),

levantamento realizado identificou que 10% dos entrevistados eram analfabetos e 37% não tinham completado o ensino fundamental.¹⁷

A Síntese dos Indicadores Sociais do Brasil demonstra o baixo nível de escolaridade que atinge a região Nordeste, inclusive o estado da Bahia, onde 90% dos idosos não completaram o Ensino Fundamental, ou seja, oito anos de estudos, e, desses, 58,3% não possuem nenhum grau de instrução.¹⁰

O baixo índice de escolaridade deve-se principalmente ao difícil acesso, em décadas anteriores, a instituições de ensino, a procedência do meio rural, fazendo com que auxiliassem no trabalho agrícola para ajudar na renda da família, assim como o preconceito dos pais, que pensavam não haver necessidade de estudo para as mulheres.

Em relação à condição funcional, o elevado índice de idosas aposentadas e pensionistas está em concordância com levantamentos realizados na região Nordeste, que apresenta a maior proporção (83,8%) de mulheres aposentadas e pensionistas do país.¹ A baixa renda familiar é marcante nas regiões menos favorecidas, onde a aposentadoria do idoso acaba “mantendo” economicamente a família, ou seja, os seus filhos e netos.

O nordeste é uma região economicamente pobre do país, como confirmam o baixo nível econômico das idosas e a renda familiar referida. O nível econômico das idosas demonstrou características similares à distribuição econômica da população nordestina, classificando-se como nível econômico baixo. A renda média da população nordestina que trabalha é de 409,45 reais.¹⁰

O domínio da atividade física no transporte está relacionado com as atividades desenvolvidas na forma de deslocamento de um lugar para outro, caminhando ou de bicicleta, para ir ao trabalho, à igreja, à feira, ao supermercado, a grupos de convivência, à casa de amigos, entre outras atividades. Este domínio foi o que apresentou maior proporção de idosas (82,6%, n=219) que realizavam, no mínimo, 10 minutos contínuos de atividade física com meio de transporte, e ocorreu exclusivamente pela caminhada.

Em geral, as idosas se deslocavam caminhando 81,34 min.sem-1 (DP= 104,65), o que pode ser influenciado pelo difícil acesso ao transporte público (ônibus) da cidade, pois há apenas duas vagas gratuitas reservadas aos idosos nos microônibus e os horários são escassos. Além disto, nos locais mais distantes e de difícil acesso não existem paradas de ônibus. Em contrapartida, essa caminhada beneficia as idosas, uma vez que está associada significativamente à redução do risco de fratura do quadril em mulheres após a menopausa.¹⁸

O domínio relativo a atividades domésticas está relacionado com as atividades realizadas ao redor e dentro da sua moradia. Das idosas entrevistadas, 72,8% realizavam

atividades domésticas com intensidade vigorosa e moderada dentro e ao redor da sua moradia, mantendo-se ativas no seu dia a dia. As idosas despendiam em média 233,85 minutos por semana, principalmente, com as atividades de limpeza da casa e da roupa.

As mulheres podem ser consideradas pessoas muito ativas durante toda a sua vida, devido à realização das tarefas domésticas. Estima-se que as mulheres despendam em média 3,9 horas por dia em tarefas domésticas leves, moderadas e vigorosas, além do cuidado da família, proporcionando um gasto elevado de energia (421 met.min-1.dia-1).¹⁹

No domínio de atividade física de recreação, esporte, exercício e lazer, o dispêndio médio das 103 idosas (38,9%) que realizavam no mínimo 10 minutos contínuos de AF de lazer/recreação foi de 124,63 minutos por semana, decorrente principalmente da caminhada realizada no seu tempo livre. Esta é uma atividade muito valiosa para o idoso, pois contribui para a melhora da aptidão aeróbia, força de membros inferiores, equilíbrio e coordenação, que ajudam na manutenção da capacidade funcional.²⁰ Observou-se que 61,1% das idosas não realizavam qualquer tipo de atividade física no seu tempo livre. Tal resultado é semelhante ao encontrado em levantamento com idosos do município de Florianópolis (SC), onde 60,3% dos idosos não realizavam qualquer tipo de atividade de lazer.¹¹ Porém, dos que realizavam alguma atividade, a média apresentada foi de 272,5 minutos por semana, valor superior ao do presente estudo.

Valores ainda mais elevados foram evidenciados em levantamento populacional envolvendo 2.292 adultos da cidade de Salvador (BA), a fim de identificar a prevalência e determinantes do sedentarismo no lazer, o qual verificou que 77,7% dos indivíduos com idade igual ou superior aos 60 anos eram sedentários (não faziam nenhum tipo de atividade física no lazer) e apenas 22,3% eram ativos no lazer.²¹ Resultados semelhantes também foram encontrados em Florianópolis (SC).²²

A reduzida participação das idosas em AF de lazer/recreação, principalmente no que diz respeito a atividades físicas mais estruturadas e aos esportes, pode estar relacionada com a falta de suporte/apoio social, dos hábitos durante a sua vida, de ambiente físico, do estado de saúde, de conhecimento dos benefícios e de oportunidades em programas de promoção da saúde e de recursos financeiros para engajar-se em programas de atividades físicas estruturados.

Os dados do PNAD²³ apontam que a TV é o item mais frequentemente encontrado nas residências dos brasileiros (89%), pois, além de ser uma forma econômica de lazer, não exige deslocamento, podendo ser um dos estímulos para que os idosos permaneçam por longo período em atividades sedentárias.

O longo tempo que as idosas permanecem sentadas torna-as inativas fisicamente, comprometendo a sua capacidade funcional, maximizando os riscos de desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas, condições médicas, além de contribuir para a diminuição da funcionalidade com a idade.^{5,6}

A soma das atividades desenvolvidas nos diferentes domínios (trabalho, transporte, atividades domésticas e lazer) resultam no tempo total de atividades físicas moderadas e vigorosas, o que apresentou, no caso desta pesquisa, em média, um dispêndio de 312,05 minutos por semana.

No sul do país, resultados semelhantes foram encontrados, utilizando o mesmo instrumento do presente estudo. Foi evidenciado que 66,2% das mulheres idosas que participavam de grupos de convivência no município de Florianópolis (SC) eram ativas fisicamente.²⁴ Já na região sudeste, em levantamento realizado na cidade do Rio de Janeiro, foi identificado que 83,5% das mulheres entrevistadas nunca participaram de atividades físicas de lazer de modo regular.²⁵

As idosas mais ativas despendiam maior tempo nas atividades desenvolvidas nos diferentes domínios (transporte, atividades domésticas e lazer/recreação) e no tempo total, destacando-se a grande diferença de minutos por semana despendidos no tempo total e nas atividades domésticas. Já para o tempo em que as idosas permaneciam sentadas, tanto durante a semana como no final de semana, houve uma inversão. As idosas mais ativas permaneciam menos tempo sentadas, disponibilizando maior tempo para outras atividades físicas que beneficiavam a sua saúde.

A renda familiar apresentou uma associação linear inversa com o nível de atividade física. As idosas classificadas como mais ativas possuíam baixa renda familiar: 70,8% tinham renda familiar de até um salário mínimo e 64,3% de 1,1 a 3 salários mínimos. Já as idosas com maior poder aquisitivo, mais de cinco salários mínimos, despendiam menos tempo com atividades físicas de intensidades moderadas e vigorosas.

Tais dados são diferentes dos evidenciados na literatura em populações de países desenvolvidos, em que as pessoas mais favorecidas economicamente apresentam melhores condições físicas e nível de atividade física, comparadas às pessoas de condições econômicas mais baixas.^{5,6} Tais diferenças, porém, podem ser entendidas, ao se observar as distintas realidades dos países desenvolvidos em comparação aos em desenvolvimento. No Brasil, as comunidades de baixa renda, a despeito de serem privadas de opções, espaço e tempo para o lazer, acabam demandando a maior parte do tempo em atividades doméstica com intensidade vigorosa e moderada dentro e ao redor da sua moradia, mantendo-se ativas no seu dia a dia.

Como possíveis limitações deste estudo, podem-se apontar o próprio delineamento da pesquisa, no qual o fato de ser um estudo transversal impede de assegurar relações implícitas de causalidade entre as variáveis estudadas. No entanto, através da fundamentação encontrada na literatura, no que diz respeito ao grau de associação e das relações causais entre variáveis, foi possível inferir-se que os resultados parecem suportar as evidências dos modelos explicativos da interrelação da atividade física com algumas características sociodemográficas na população idosa.

A análise dos dados deste estudo permite concluir-se que há uma relação do nível de atividade física com as características sociodemográficas: faixa etária, classe econômica e renda familiar em mulheres idosas nordestinas. Os resultados sugerem a necessidade do desenvolvimento de ações que estimulem a prática de atividades físicas de lazer em grupos etários mais velhos, tanto de condições econômicas mais favoráveis como daqueles menos providos financeiramente.

REFERÊNCIAS

1. Kalka D, Sobiezzczanska M, Marciniak W. Physical activity as component of cardiovascular disease prevention in elderly people. *Pol Merkur Lekarski* 2007;22(127):48-53.
2. Talbot LA, Morrell CH, Fleg JL, Metter EJ. Changes in leisure time physical activity and risk of all-cause mortality in men and women: The Baltimore Longitudinal Study of Aging. *Prev. Med.* 2007;45(2-3):169-76.
3. Rankinen T, Bouchard C. Invited commentary: Physical activity, mortality, and genetics. *Am. J. Epidemiol.* 2007;166(3):255-9.
4. Droomers M, Schrijvers CT, Mackenbach JP. Educational level and decreases in leisure time physical activity: predictors from the longitudinal GLOBE study. *J Epidemiol. Community Health* 2001;55(8):562-8.
5. Koster A, Bosma H, Groenou MIB, Kempen GIJM, Penninx BWJH, Eijk JTV, Deeg DJH. Explanations of socioeconomic differences in changes in physical function in older adults: results from the Longitudinal Aging Study Amsterdam. *BMC Public Health* 2006;6:244.
6. Boslaugh SE, Andresen EM. Correlates of physical activity for adults with disability. *Prev Chronic Dis* [serial online]. Extraído de [http://www.cdc.gov/pcd/issues/2006/jul/05_0207.htm], acesso em [5 de junho de 2007].
7. Associação Nacional de Empresas de Pesquisa. Critério de Classificação Econômica Brasil [on-line]. São Paulo. Extraído de [http://www.abep.org/codigosguias/ABEP_CCEB.pdf], acesso em [10 de dezembro de 2004].

8. Benedetti TRB, Mazo GZ, Barros MVG. Aplicação do questionário internacional de atividades físicas (IPAQ) para avaliação do nível de atividades físicas de mulheres idosas: validade concorrente e reprodutibilidade teste-reteste. *R. Bras. Ci. e Movim.* 2004;12(1):25-34.
9. Pate RR, Pratt M, Blair SN, Haskell WL, Macera CA, Bouchard C, et al. Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *JAMA* 1995;273(5):402-7.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Síntese de Indicadores Sociais. Uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro; 2007.
11. Benedetti TRB, Petroski EL, Gonçalves LT. Perfil do idoso do município de Florianópolis, SC: relatório final da pesquisa. Florianópolis: Palloti; 2004.
12. Barreto KML, Carvalho EMF, Falcão IV, Lessa FJD, Leite VMM. Perfil sócio-epidemiológico demográfico das mulheres idosas da Universidade Aberta à Terceira Idade no estado de Pernambuco. *R. Bras. Saúde Mater. Infant.* 2003;3(3):339-54.
13. Ramos LR. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. *Cad. Saúde Públ.* 2003;19(3):793-8.
15. Plouffe LA. Addressing social and gender inequalities in health among seniors in Canada. *Cad. Saúde Públ.* 2003;19(3):855-60.
16. Maciel AC, Guerra RO. Prevalência e fatores associados à sintomatologia depressiva em idosos residentes no Nordeste do Brasil. *J. Bras. Psiqu.* 2006;55(1):26-33.
17. Flores LM, Mengue SS. Uso de medicamentos por idosos em região do sul do Brasil. *R. Saúde Públ.* 2005;39(6):924-6.
18. Feskanich D; Willett W, Colditz G. Walking and leisure-time activity and risk of hip fracture in postmenopausal women. *JAMA* 2002;288(18):2300-6.
19. Ainsworth BE. Issues in the Assessment of Physical Activity in women. *Res. Q Exerc. Sport* 2000;71(2suppl):S37-42.
20. Van Heuvelen MJ, Kempen GI, Brouwer WH, de Greef MH. Physical fitness related to disability in older persons. *Gerontol.* 2000; 46(6):333-41.
21. Pitanga FJG, Lessa I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. *Cad. Saúde Públ.* 2005;21(3):870-7.

22. Benedetti TRB, Borges LJ, Petroski EL, Gonçalves LHT. Atividade física e estado de saúde mental de idosos. R. Saúde Públ. 2008;42(2):302-7.
23. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD. Rio de Janeiro; 2002.
24. Mazo GZ, Mota J, Gonçalves LHT, Matos MG. Nível de atividade física, condições de saúde e características sócio-demográficas de mulheres idosas brasileiras. R. Port. Ci. Desp. 2005;5(2):202-12.
25. Gomes VB, Siqueira KS, Sichieri R. Atividade física em uma amostra probabilística da população do município do Rio de Janeiro. Cad. Saúde Públ. 2001;17(4):969-76.

Recebido em 19.5.2008 e aprovado em 13.8.2009.