

# Nível de atividade física de mulheres residentes numa região de baixa condição socioeconômica do município de São Paulo-SP

**Natália Cristina de Oliveira, Dr.**

*natalia.silva@unasp.edu.br*

Docente dos cursos de Bacharelado e Licenciatura em Educação Física do UNASP - Centro Universitário Adventista de São Paulo

**Clarice Maria de Oliveira Silva**

Profissional de Educação Física do Lafex (Laboratório de Fisiologia do Exercício) do UNASP - Centro Universitário Adventista de São Paulo

**Aisamar Carvalho**

**Elias Pereira**

Aluno do curso de Nutrição do UNASP - Centro Universitário Adventista de São Paulo

**Keliane Galdino da Silva**

Aluna do curso de Nutrição do UNASP - Centro Universitário Adventista de São Paulo

**Mariane de Moraes Lima**

Aluna do curso de Enfermagem do UNASP - Centro Universitário Adventista de São Paulo

**Rockelly Kathryn**

**Maciel Miranda**

Aluna do curso de Nutrição do UNASP - Centro Universitário Adventista de São Paulo

**Alexandre Galvão**

**Patriota, Dr.**

Pós-doutorando em probabilidade e estatística no Instituto de Matemática e Estatística da USP - Universidade de São Paulo

**Leslie Andrews Portes, MSc.**

Professor do Curso de Educação Física do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), São Paulo, Brasil; Coordenador do Laboratório de Fisiologia do Exercício (LAFEX-UNASP), São Paulo, Brasil

## Resumo

**Objetivo:** Analisar o nível de atividade física de um grupo de mulheres residentes numa região de baixo nível socioeconômico e relacionar esta variável com escolaridade, auto-percepção de saúde, idade e horas diárias de trabalho. **Métodos:** Sessenta mulheres adultas e idosas (média de idade  $51,3 \pm 11,0$  anos) atendidas pelas Unidades Básicas de Saúde do bairro do Capão Redondo (São Paulo - SP) foram encaminhadas para participar de um programa de exercício e convidadas a responder a um questionário sobre nível de atividade física. **Resultados:** A maioria dos sujeitos (73,4%) avaliou sua saúde como boa, muito boa ou excelente. Noventa e seis por cento dos sujeitos apresentaram nível suficiente de atividade física, mas apenas 48,3% costumavam praticar atividades intensas. Apenas o tempo de escolarização exerceu influência positiva sobre a prática de atividade física intensa ( $p = 0,02$ ). Este tipo de atividade foi 3,89 vezes mais provável de ocorrer em indivíduos com mais de 8 anos de estudo. A maioria dos sujeitos fez uma boa auto-avaliação de saúde, porém os que avaliaram sua saúde como ruim ou regular apresentaram tendência a não praticar atividade física intensa. **Conclusão:** Nossa amostra foi considerada fisicamente ativa e o tempo de escolarização exerceu influência positiva sobre a prática de atividade física intensa. Nossos resultados diferem dos estudos anteriores quanto ao percentual de sujeitos ativos e à influência de outras variáveis na prática de atividade física.

**Descritores:** exercício, mulheres, escolaridade

## Abstract

**Objective:** To assess the physical activity level of a group of women residing in a region of low socioeconomic status, and to relate this variable to time of scholarization, self perception of health, age and daily working hours. **Methods:** Sixty adult and elderly women (mean age  $51.3 \pm 11.0$  years old) assisted by primary health units of the district of Capão Redondo (São Paulo - SP) were designated to take part in an exercise program and invited to respond to a questionnaire about physical activity level. **Results:** Most subjects (73.4%) evaluated their health as good, very good or excellent. Ninety-six percent of the subjects presented sufficient levels of physical activity, but only 48.3% used to practice intense activities. Only time of scholarization had a positive effect on the practice of intense activities ( $p = 0.02$ ). This type of activity was 3.89 times more likely to occur in subjects with 8 or more years of study. Most subjects presented a good self-report of health, however, the ones who evaluated their health as bad or regular showed a tendency not to practice intense physical activity. **Conclusion:** Our sample was considered to be physically active, and time of scholarization had a positive influence on the practice of intense physical activity. Our results differ from previous studies regarding the percent of active subjects and the influence of other variables in the practice of physical activity.

**Descriptors:** exercise, women, educational status

## Introdução

---

A prática regular de atividade física é considerada estratégia indispensável à promoção da saúde e prevenção de doenças<sup>1,2</sup>. Indivíduos que não atingem a recomendação de atividade física por meio de um estilo de vida ativo apresentam maior prevalência de doenças crônico-degenerativas, como obesidade, câncer, osteoporose e hipertensão arterial, quando comparados com indivíduos que possuem um estilo de vida ativo<sup>3</sup>.

O sedentarismo vem sendo considerado um problema de saúde pública em algumas regiões do Brasil, principalmente nas grandes capitais e no município de São Paulo<sup>4,5</sup>. Este fato pode ser decorrente da falta de tempo causada pelo excesso de trabalho ou pela falta de dinheiro para arcar com os custos de um espaço apropriado à prática de atividade física<sup>6</sup>.

Um estudo realizado no estado de São Paulo, com objetivo de verificar o nível de sedentarismo, revelou que mais da metade da população não consegue atingir a recomendação de atividade física para a manutenção da saúde, e que a prática de atividade física é influenciada por fatores como gênero, idade e nível socioeconômico<sup>7</sup>. Quando analisaram as classes socioeconômicas, os autores encontraram dados ainda mais alarmantes, mostrando que nos grupos de sedentários e irregularmente ativos há expressiva prevalência de indivíduos da classe E. O sedentarismo também parece estar associado à má percepção de saúde, baixa escolarização e baixa renda familiar<sup>8</sup>.

Indivíduos de baixo nível socioeconômico com pouco acesso aos serviços de saúde e à alimentação adequada apresentam restrições em suas vidas cotidianas, tanto no âmbito do trabalho, da educação, do lazer, da saúde e até mesmo em questões relacionadas à prática de atividade física. Enquanto alguns têm a oportunidade de se exercitar regularmente em clubes e academias, a maioria da população brasileira, indivíduos de classes sociais desfavorecidas, fica relegada à exclusão<sup>9</sup>. Praças e parques públicos seriam alternativas naturais para

a prática de atividades físicas por estes indivíduos, entretanto, as regiões periféricas da cidade de São Paulo são carentes em espaços de convívio social quando comparadas com a área central<sup>10</sup>.

Estudos realizados em regiões periféricas da cidade de São Paulo mostraram que existe relação entre prática de atividade física e nível de escolarização<sup>11</sup>, e que a presença de quadras, praças, postos de saúde e uma boa percepção de segurança se associam positivamente com a prática de atividades físicas<sup>12</sup>.

O distrito do Capão Redondo é uma região da periferia da cidade de São Paulo, situada no entorno do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), e possui uma população total de mais de 268 mil habitantes, com maior concentração na faixa etária de 30 a 59 anos<sup>13</sup>. A localidade é caracterizada pela alta densidade demográfica, altos índices de violência e baixa renda da população.

Muitas mulheres de nível socioeconômico baixo, como é o caso da população do Capão Redondo, desempenham funções domésticas em suas próprias casas ou nas residências de seus patrões, num grande esforço de sobrevivência<sup>14</sup>. Diante deste panorama, faz-se necessário um melhor entendimento da dinâmica da prática de atividade física por parte de indivíduos de classes sociais desfavorecidas residentes na cidade de São Paulo, para que programas específicos possam ser elaborados.

Não encontramos nenhum trabalho publicado sobre este tema que tenha estudado a população de baixa renda da zona sul da cidade de São Paulo, localidade que possui características particulares. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar o nível de atividade física de mulheres residentes na região do Capão Redondo, e relacionar esta variável com a escolaridade, auto-percepção de saúde, idade e horas diárias de trabalho.

## Métodos

---

### Metodologia

O estudo contou com o apoio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) da região do Capão Redondo,

administradas pelo UNASP. Por conta desta proximidade, os profissionais médicos encaminham seus pacientes para acompanhamento com profissionais das áreas de Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição e Educação Física na Policlínica do referido Centro Universitário.

Na época da realização deste estudo foi solicitado às UBS que encaminhassem indivíduos saudáveis interessados em participar como voluntários de um estudo envolvendo um programa de caminhada. A avaliação inicial destes sujeitos envolveu responder a um questionário sobre nível de atividade física.

Os procedimentos adotados neste estudo estão de acordo com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>15</sup> e com a Declaração de Helsinki<sup>16</sup>.

### Local e períodos de tempo

A coleta de dados ocorreu no LAFEX (Laboratório de Fisiologia do Exercício) do UNASP entre os meses de agosto e setembro de 2010.

### Participantes

Setenta e seis indivíduos foram encaminhados pelas UBS da região do Capão Redondo, e excluímos da amostra os indivíduos do sexo masculino (n=4) e os que não compareceram ao Laboratório no dia agendado para a coleta de dados (n=12). A amostra total foi, então, composta por 60 indivíduos, conforme mostra a Figura 1.

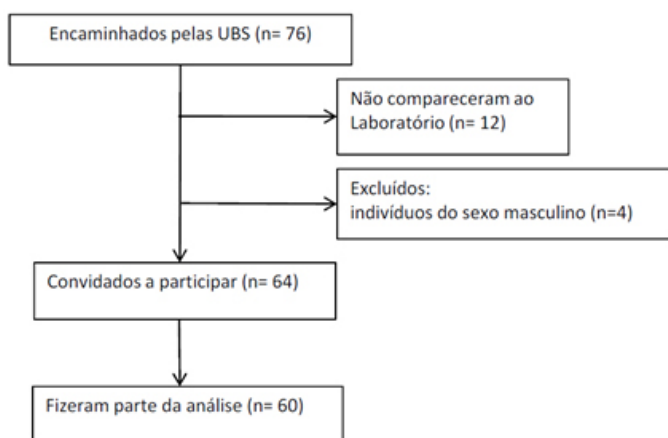


Figura 1: Desenho do estudo

### Intervenções

Os indivíduos compareceram ao LAFEX nas

datas agendadas e foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a participação no estudo. A participação envolveu o preenchimento de um questionário. O instrumento empregado (IPAQ-curto) vem sendo amplamente utilizado para avaliar e acompanhar o nível de atividade física de populações latino-americanas<sup>17</sup>. Ele foi traduzido em diversos idiomas e sua validade e reprodutibilidade em português já foram testadas<sup>18</sup>. Para classificar o nível de atividade física utilizamos o modelo proposto pelos mesmos autores, que propõem que sejam considerados com nível de atividade física suficiente os indivíduos que acumulem no mínimo 150 minutos de atividade física de intensidade ao menos moderada por semana. Para atividade física vigorosa, é sugerido como critério pelo menos 3 sessões de 20 minutos por semana de atividade intensa.

### Análise estatística

As análises descritivas dos dados foram conduzidas por meio do software GraphPad Prism versão 5.0 para Windows (GraphPad Software, San Diego, Califórnia, USA). Os resultados são apresentados como médias  $\pm$  desvios-padrão. Utilizamos o software estatístico R versão 2.13.0 para Windows (R Development Core Team, Viena, Áustria)\* nas análises inferenciais deste estudo.

Nas análises descritivas, os resultados são apresentados como médias  $\pm$  desvios-padrão, quando as variáveis independentes eram contínuas, e proporções, quando a variável independente era categorizada. Como nossa amostra foi caracterizada como fisicamente ativa, buscamos relacionar a prática de atividade física intensa com as variáveis independentes. Também apresentamos estas medidas descritivas para as variáveis independentes discriminando os indivíduos que praticavam atividades físicas intensas dos que não as praticavam.

Como a variável dependente de interesse

\* R Development Core Team (2011). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. ISBN 3-900051-07-0, URL <http://www.R-project.org>.

“prática da atividade física intensa” era binária, a análise ajustada foi realizada por regressão logística<sup>19</sup>. As variáveis independentes foram: (a) escolaridade, (b) auto-percepção da saúde, (c) Idade e (d) horas diárias de trabalho. O modelo logístico relaciona a proporção de pessoas que apresentaram atividades físicas intensas (p) com as variáveis dependentes (X) através da seguinte equação  $\log\left(\frac{p}{1-p}\right) = a + bX$ . Nosso interesse foi testar se  $b=0$ , pois neste caso não existirá influência da característica X na prática de atividades físicas intensas. Para isso utilizamos a função “glm” do software estatístico R. Os valores-p foram reportados para cada teste.

Para a análise da relação entre auto-percepção de saúde e prática de atividade física intensa, agrupamos as categorias “ruim” e “regular” e as categorias “muito boa” e “excelente”, pois para utilizar adequadamente o modelo logístico é preciso ter ao menos cinco observações em cada estrato.

## Resultados

A maioria dos sujeitos (73,4%) avaliou sua

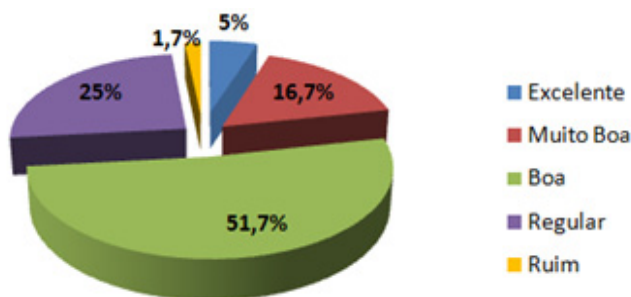


Gráfico 1: Auto-percepção de saúde

saúde como boa, muito boa ou excelente (Gráfico 1). Noventa e seis por cento dos sujeitos apresentaram nível suficiente de atividade física, mas apenas 48,3% de forma intensa (Gráfico 2). A Tabela 1 apresenta algumas das estatísticas descritivas das variáveis independentes discriminadas pela prática de atividade física intensa.

Não encontramos relação entre a prática de atividade física intensa e idade, auto-percepção de saúde e horas diárias de trabalho. A Tabela 2 reporta estes resultados inferenciais com seus respectivos valores-p.

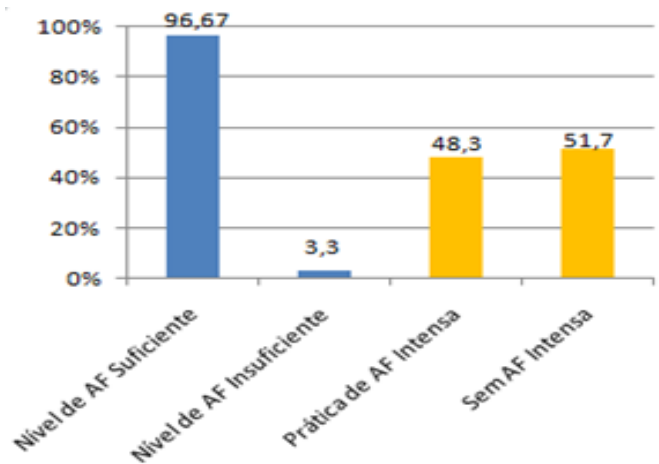


Gráfico 2: Nível e tipo de atividade física

Apenas o tempo de escolarização se mostrou influente na prática de atividades físicas intensas (Tabela 2). Observamos na amostra uma média de 7,37 ( $\pm$  3,45) anos de estudo. Dos 60 sujeitos que compuseram a amostra, 40 (66,6%) tinham nível de escolaridade inferior a 8 anos. Dentre as pessoas com mais de 8 anos de escolaridade, 70% praticam atividades físicas intensas, enquanto que apenas 37,5% das pessoas com menos de 8 anos de escolaridade

Variáveis	Prática de Atividade Física Intensa		
	Sim	Não	Total
<b>(a) Escolaridade</b>			
Menos de 8 anos	25,0%	41,7%	66,67%
Mais de 8 anos	23,3%	10,0%	33,3%
<b>(b) Auto-percepção de Saúde</b>			
Ruim	1,7%	0,0%	1,7%
Regular	16,7%	8,3%	25,0%
Boa	25,0%	26,7%	51,7%
Muito Boa	6,7%	10,0%	16,7%
Excelente	1,67%	3,33%	5,0%
<b>(c) Idade</b>			
Média	52,21	50,48	51,32
Desvio-padrão	12,27	9,87	11,03
<b>(d) Horas de Trabalho</b>			
Média	8,00	7,18	7,58
Desvio-Padrão	3,88	3,12	3,50

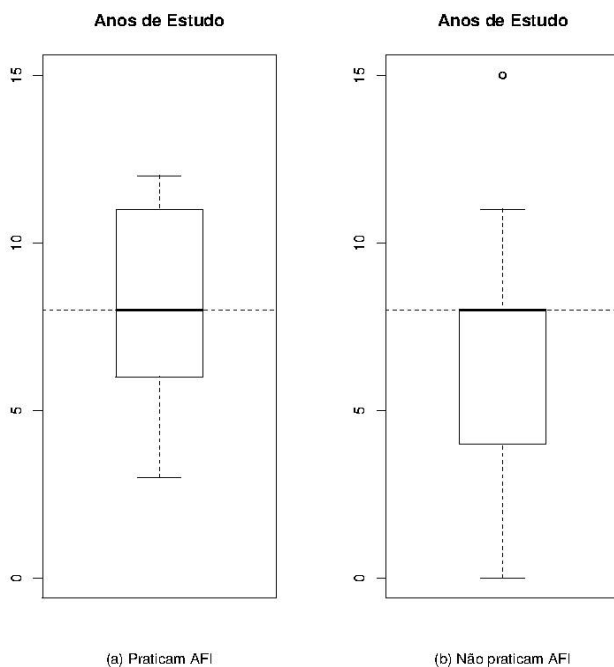
Tabela 1: Estatística descritiva da variável independente “prática de atividade física intensa”

	Estimativa	Valor-p
<b>Tempo de escolarização</b> <i>b</i>	1,3581	0,0207*
<b>Auto-percepção de saúde</b> <i>b</i>	0,8530 (boa - ruim)	0,188
	1,2585 (excelente - ruim)	0,109
<b>Idade</b> <i>b</i>	0,0145	0,543
<b>Horas de trabalho</b> <i>b</i>	0,1410	0,1410

**Tabela 2:** Estimativas (e valores-p) para os parâmetros do modelo logístico

praticavam tais atividades.

A Figura 1A mostra os boxplots da escolaridade dos indivíduos por prática de atividade física intensa. A mediana (8 anos) da escolaridade dos indivíduos que praticam atividades físicas intensas coincide com o 3º quartil da escolaridade dos indivíduos que não



**Figura 1A:** Boxplot dos anos de estudos dos indivíduos por prática de atividade física intensa

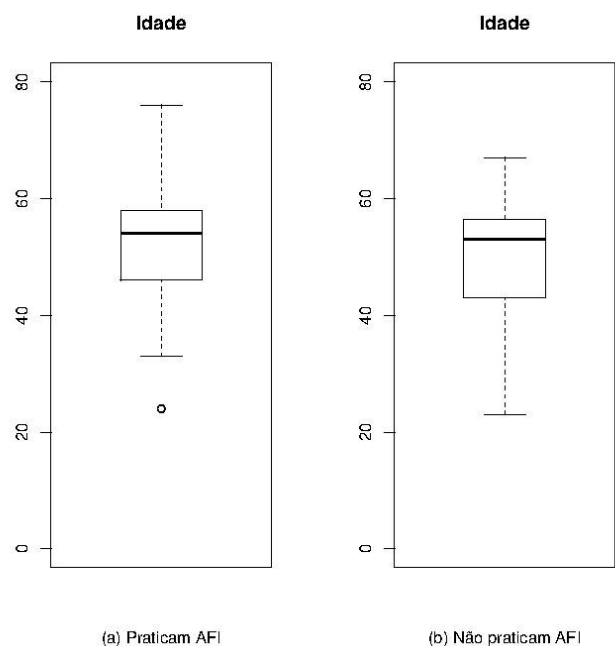
praticam tais atividades.

O valor-p para o coeficiente *b* do modelo logístico sugere uma significância menor que 5% (valor-p =

0,0207). Portanto, pessoas com menos de 8 anos de estudo praticam menos atividades físicas intensas do que pessoas com mais de 8 anos de estudo. A prática de atividade física intensa é 3,89 vezes mais provável de ocorrer em indivíduos com mais de 8 anos de estudo do que em indivíduos com menor escolarização. Este valor pode ser encontrado na Tabela 2 aplicando-se a função exponencial no coeficiente estimado *b*, ou seja,  $exp(b) = 3,89$ .

A maioria dos sujeitos tinha uma boa auto-percepção de saúde (Tabela 1), porém os que avaliaram sua saúde como ruim ou regular apresentaram tendência a não praticar atividade física intensa. Dos 16 sujeitos desta categoria, 11 (68,7%) não praticavam atividade física intensa. Os que indicaram percepção de saúde boa (*n*=31) se distribuíram uniformemente entre as duas categorias (48,4% praticam e 51,6% não praticam). Por fim, os 13 sujeitos que indicaram percepção muito boa ou excelente da própria saúde apresentaram leve tendência a praticar atividade física intensa (61,5%). Como apresentado na Tabela 2, o modelo logístico não detectou diferenças significativas ( $p > 0,1$ ) entre as categorias.

A média da idade dos indivíduos na amostra foi de 51,32 ( $\pm 11,03$ ) anos. A média de idade dos indivíduos que praticavam atividade física intensa foi de 52,21 ( $\pm 12,27$ ) anos e dos indivíduos que não



**Figura 2A:** Boxplot da idade dos indivíduos por prática de atividade física intensa

praticavam foi de 50,48 ( $\pm 9,87$ ) anos. A Figura 2A apresenta o boxplot da idade por prática da atividade física intensa, que sugere que não existe efeito da idade sobre a variável dependente ( $p = 0,543$ ).

A média de horas diárias de trabalho da amostra foi de  $7,58 \pm 3,50$ . Os indivíduos que praticavam atividade física intensa trabalhavam em média 8 horas por dia ( $\pm 3,88$ ), e os que não praticavam trabalhavam  $7,18 \pm 3,12$  horas diárias. A Figura 3A apresenta o boxplot do número de horas trabalhadas por prática de atividade física intensa. A figura sugere que não existe efeito das horas trabalhadas sobre a variável dependente. Como indicado na Tabela 2, o valor-p para esta variável dependente é de 0,1410. Portanto, não existe efeito estatístico significativo da variável

suficiente de atividade física. Em relação à prática de atividade física intensa, apenas o tempo de escolarização exerceu influência positiva.

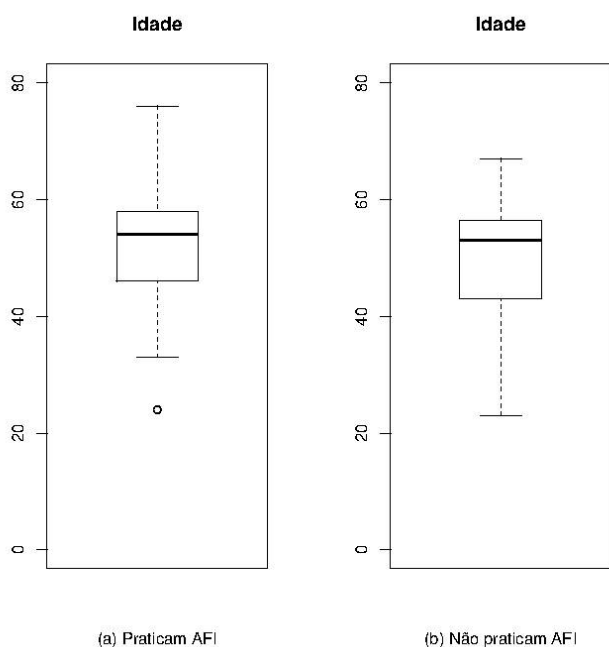
A baixa prevalência de sedentarismo encontrada pode ser explicada por uma particularidade da nossa amostra, que foi composta por mulheres de baixo nível socioeconômico. Na grande maioria dos casos, as voluntárias faziam grande volume de atividade física no dia-a-dia como forma de trabalho ou no desempenho de atividades domésticas. Outra explicação foi o processo de seleção da amostra. Pessoas que frequentavam as UBS do bairro Capão Redondo foram convidadas a participar de um programa de caminhada. É possível que sujeitos já fisicamente ativos estivessem mais interessados em aceitar o convite do que os sedentários.

Neste estudo optamos por utilizar a versão curta do instrumento IPAQ, que não diferencia a atividade física praticada nos diferentes contextos (trabalho, deslocamento, lazer e tarefas domésticas). Este fato é uma importante limitação do nosso estudo, que nos impede de estabelecer relações mais específicas.

Outros autores já utilizaram o mesmo instrumento anteriormente<sup>7</sup> para avaliar o nível de atividade física da população do estado de São Paulo. Eles encontraram prevalência de 48,6% de indivíduos do sexo feminino com nível suficiente de atividade física. Nossa prevalência de 96% de mulheres ativas difere bastante deste estudo, porém pode ser justificada pela grande quantidade de sujeitos que praticavam atividade física como forma de trabalho ou em afazeres domésticos. Florindo et al<sup>20</sup> observaram que as mulheres são muito mais ativas que os homens no que diz respeito às tarefas domésticas.

Siqueira et al<sup>8</sup> avaliaram o nível de atividade física de adultos em áreas de abrangência de UBS nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. Os autores encontraram 68,2% de indivíduos ativos, valor este mais alto que o de Matsudo et al<sup>7</sup>, porém ainda bastante diferente do encontrado em nossa amostra.

Alguns estudos observaram tendência de aumento do sedentarismo com o avanço da idade<sup>8, 20, 21</sup>, mas este dado não foi confirmado pelo nosso



**Figura 3A:** Boxplot das horas diárias de trabalho dos sujeitos por prática de atividade física intensa

“horas de trabalho” na prática de atividade física intensa.

## Discussão

O objetivo deste estudo foi analisar o nível de atividade física de um grupo de mulheres residentes numa região de baixo nível socioeconômico e relacionar esta variável com a escolaridade, auto-percepção de saúde, idade e horas diárias de trabalho. Nossa amostra pode ser considerada como fisicamente ativa, já que 96% dos sujeitos apresentaram nível

estudo. A idade não exerceu influência sobre a prática de atividade física suficiente ou intensa nas voluntárias do presente estudo.

Florindo et al<sup>20</sup> observaram que pessoas com nível de escolarização mais elevado são mais ativas no lazer e mais sedentárias no trabalho, nos deslocamentos e nas tarefas domésticas. A média de tempo de escolarização da nossa amostra foi de 7,37 ( $\pm$  3,45) anos, o que equivale praticamente ao ensino fundamental. Não encontramos diferenças significativas entre a prática de atividade física suficiente e o tempo de estudo dos indivíduos da nossa amostra, assim como Siqueira et al<sup>8</sup>, embora outros autores já tenham encontrado esta associação<sup>11, 22, 23</sup>.

Um estudo recente<sup>24</sup> analisou uma população de médio a baixo nível socioeconômico da zona leste da cidade São Paulo. Os autores encontraram prevalência de caminhada como forma de deslocamento mais elevada do que estudos anteriores, e atribuem isto ao fato de as pessoas possuírem pouco acesso ao transporte individual. Nossa população possui características semelhantes à do estudo supracitado, portanto a prática de caminhada como forma de deslocamento, juntamente com a prática de atividades domésticas em casa ou como forma de trabalho, contribuíram para o alto percentual de indivíduos ativos encontrados em nossa amostra.

Um estudo buscando associar nível socioeconômico e inatividade física<sup>25</sup>, concluiu que mulheres com nível socioeconômico mais baixo são mais ativas nos deslocamentos e nos afazeres domésticos. Os autores atribuem este achado a uma característica cultural que leva as mulheres a um maior envolvimento com os afazeres de casa, ligados a manutenção da organização e limpeza do lar, condição muito presente em nossa amostra.

Já foi relatado anteriormente que pessoas mais ativas classificam sua saúde de forma mais positiva do que os sedentários<sup>26</sup>. Neste estudo, embora grande parte da amostra fosse ativa, houve tendência à prática de atividade física intensa por parte das mulheres com melhor percepção da própria saúde.

A promoção da atividade física faz parte das estratégias da Política Nacional de Promoção da Saúde<sup>27</sup> e o profissional de Educação Física foi reconhecido como importante integrante deste processo, compondo junto às UBS o conjunto de profissionais vinculados aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

O conhecimento sobre as características da população, principalmente em relação à prática de atividade física, é essencial para o desenvolvimento de planos de ação coletivos. A formação profissional não pode deixar de lado este contexto. Reflexões acerca de estratégias de intervenção adequadas à população atendida pelas UBS e pelos NASF devem ser contempladas e incentivadas.

## Conclusão

---

Nossa amostra foi considerada fisicamente ativa e o tempo de escolarização exerceu influência positiva sobre a prática de atividade física intensa. Nossos resultados diferem dos estudos anteriores quanto ao percentual de sujeitos ativos e à influência de outras variáveis (idade, auto-percepção de saúde e horas diárias de trabalho) na prática de atividade física.

Sugerimos que novos estudos com amostras maiores sejam realizados na população de baixa renda da zona sul da cidade de São Paulo, de forma a produzir conhecimento que permita compreender melhor a dinâmica da prática de atividade física por parte desta população, e o desenvolvimento de ações coletivas que contemplem suas necessidades.

## Referências bibliográficas

---

1. 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; 273:402-7.
2. Blair SN, Kohl HW, Paffenbarger Jr. RS, Clark DG, Cooper KH, Gibbons LW. Physical fitness and

- allcauses mortality: a prospective study of health men and women. JAMA 1989; 262:2395-401.
3. Figueira Junior A, Porto EL, Correa H. Relação entre atividade física regular e prevalência de doenças crônico degenerativas em adultos de ambos os gêneros. Anais do XIV CONBRACE 4-9 set 2005, Porto Alegre, Brasil. Porto Alegre: UFRGS; 2005. p. 518-27.
  4. Mello MT, Fernandez AC, Tufik S. Levantamento epidemiológico da prática de atividade física na cidade de São Paulo. Rev Bras Med Esport 2000; 6:119-24.
  5. Rego RA, Berardo FAN, Rodrigues SSR, Oliveira ZMA, Oliveira MB, Vasconcellos C et al. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis: inquérito domiciliar no município de São Paulo, SP (Brasil). Metodologia e resultados preliminares. Rev Saúde Pública 1988; 24:277-85.
  6. Florindo AA. Educação física e promoção em saúde. Rev Bras Ativ Fís Saúde 1998; 3:84-9
  7. Matsudo SM, Matsudo VR, Araújo T, Andrade D, Andrade E, Oliveira L, Braggion G. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. Rev Bras Cien e Mov, 2002; 10(4):41-50.
  8. Siqueira FV, Facchini, LA, Piccini, RX, Tomasi E, Thumé E, Silveira DS, Hallal PC. Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. Cad Saúde Pública 2008; 24(1): 39-54.
  9. Louzada JCN, Velardi M, Miranda MLJ, Atividade física e indivíduos desfavorecidos. Saúde Coletiva, 2009; 6 (34) 249-254.
  10. Jacobi P. Do centro à periferia - meio ambiente e cotidiano na cidade de São Paulo. Ambiente & Sociedade 2000; 6: 145-163.
  11. Florindo AA, Latorre MRDO, Tanaka T, Jaime PC, Zerbini CAF. Fatores associados à prática de exercícios físicos em homens voluntários adultos e idosos residentes na Grande São Paulo, Brasil. Rev Bras Epidemiol 2001; 4(2): 105-113.
  12. Salvador EP, Florindo AA, Reis RS, Costa EF. Percepção do ambiente e prática de atividade física no lazer entre idosos. Rev Saúde Pública 2009; 43(6): 972-980.
  13. Prefeitura de São Paulo. Dados demográficos dos distritos pertencentes às subprefeituras. Disponível em [www.prefeitura.sp.gov.br](http://www.prefeitura.sp.gov.br) [acesso em 30 jun 2011].
  14. Melo HP, Considera CM, Sabbato AD. Os afazeres domésticos contam. Economia e Sociedade 2007; 16(3): 435-454.
  15. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196 de 10 de outubro de 1996. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/Reso196.doc> [acesso em 30 jun 2011].
  16. World Medical Association. Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. Disponível em [www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/](http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/) [acesso em 30 jun 2011].
  17. Hallal PC, Gomez LF, Parra DC, Lobelo F, Mosquera J, Florindo AA, et al. Lessons learned after 10 years of IPAQ use in Brazil and Colombia. J Phys Act Health, 2010; 7(Suppl 2): S259-S264.
  18. Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. Rev Bras Ativ Fís Saúde, 2001; 6(2): 5-18.
  19. Hosmer DW, Lemeshow S. Applied logistic regression. 2nd ed., New York:Chichester, Wiley, 2000.
  20. Florindo AA, Hallal PC, Moura EC, Malta DC. Practice of physical activities and associated factors in adults, Brasil, 2006. Rev Saúde Pública 2009; 43 (Supl. 2): 1-8.



21. Dumith SC, Rodrigues MR, Gigante DP. Epidemiologia das atividades físicas praticadas no tempo de lazer entre adultos e idosos do Sul do Brasil. *Rev Bras Epidemiol* 2009; 12(4): 646-658.
22. Gomes VB, Siqueira KS, Sichieri R. Atividade física em uma amostra probabilística da população do Município do Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Pública* 2001; 17(4): 969-976.
23. Lima-Costa MF. A escolaridade afeta, igualmente, comportamentos prejudiciais à saúde de idosos e adultos mais jovens? Inquérito de saúde da região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Epidemiol Serv Saúde* 2004; 13:201-208.
24. Salvador EP, Reis RS, Florindo AA. A prática de caminhada como forma de deslocamento e sua associação com a percepção do ambiente em idosos *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde* 2009; 4(3): 197-205.
25. Del Luca GF, Rombaldi AJ, Knuth AG, Azevedo MR, Nahas MV, Hallal PC. Associação entre nível econômico e inatividade física em diferentes domínios. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde* 2009; 14(2): 123-131.
26. Hallal PC, Victora CG, Wells JC, Lima RC. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. *Med Sci Sports Exerc* 2003; 35:1894-900.
27. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. MS, Brasília, 2006. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/PNPS2.pdf> [acesso em 30 jun 2011].

***Como citar este documento:***

Oliveira NC, Silva CM, Pereira AC, Silva KG, Lima MM, Miranda RK et al. Nível de atividade física de mulheres residentes numa região de baixa condição socioeconômica do município de São Paulo-SP. *Lifestyle J*, 2011;1(1):26-34 Link direto: <<http://acta.nisled.org/index.php/LifestyleJournal/article/view/10>>