

**Universidade de São Paulo  
Faculdade de Saúde Pública**

**Prática de atividade física e sua relação com a  
escolaridade em adultos de Ermelino Matarazzo,  
Zona Leste de São Paulo, SP.**

**Evelyn Fabiana Costa**

**Dissertação apresentada ao Programa  
de Pós-Graduação em Nutrição em  
Saúde Pública para obtenção do  
título de Mestre em Nutrição em  
Saúde Pública.**

**Área de Concentração: Nutrição em  
Saúde Pública**

**Orientador: Prof. Dr. Alex Antonio  
Florindo**

**São Paulo  
2009**

**Prática de atividade física e sua relação com a  
escolaridade em adultos de Ermelino Matarazzo,  
Zona Leste de São Paulo, SP.**

**Evelyn Fabiana Costa**

**Dissertação apresentada ao Programa  
de Pós-Graduação em Nutrição em  
Saúde Pública para obtenção do  
título de Mestre em Nutrição em  
Saúde Pública.**

**Área de Concentração: Nutrição em  
Saúde Pública**

**Orientador: Prof. Dr. Alex Antonio  
Florindo**

**São Paulo  
2009**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na sua forma impressa com eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

*“A vida é uma peça de teatro que não permite ensaios.  
Por isso, cante, chore, dance, ria e viva intensamente antes  
que a cortina se feche e a peça termine sem aplausos.”*

*Charles Chaplin*

## Dedicatória

Aos meus pais Paulo e Wanda,  
à minha irmã Adriana, ao meu sobrinho Lucas  
e a Deus, pela bênção de viver.

## Agradecimentos

Ao meu orientador Professor Doutor Alex Antonio Florindo, os maiores e mais sinceros agradecimentos pelo constante incentivo, sempre indicando a direção a ser tomada nos momentos de maior dificuldade. Sua confiança e orientação foi capaz de me fazer trilhar por um crescimento profissional que julgava impossível. Orientador é uma palavra ideal para defini-lo: é sob sua tutela que guio meus passos. Muito obrigada!

Meus agradecimentos à minha família chegam a ser redundantes, já que ela é o pilar em que sustento toda minha vida. Ao meu pai Paulo, o maior exemplo de honestidade e humildade que conheço. A minha mãe Wanda, a mais alegre, disposta a apoiar quaisquer das minhas decisões sempre com o coração aberto e sem julgamentos. A minha irmã Adriana, a qual defino como um símbolo de companheirismo e cumplicidade. Ao meu irmão Paulinho (*in memoriam*), que pouco participou deste processo de evolução da minha vida, mas que me deixa saudades dos momentos longínquos de risadas e diversão. Ao meu sobrinho Lucas, um presente divino em minha existência.

A banca examinadora, pela revisão precisa. Aos professores da pós graduação que muito me ensinaram, em especial ao professor Dr. Eliseu Waldman, com toda sua paciência delicadeza e disponibilidade para ensinar, ao qual devo tudo e mais um pouco do que sei sobre Epidemiologia e, a professora Dra. Maria do Rosário Dias de Oliveira Latorre, por um lado o seu jeito que chega a pôr medo em todos os alunos que pensam em um dia cursar suas disciplinas e por outro, didática e paciência surpreendentes.

A professora Dra. Vanessa Valente Guimarães, que num momento de muita angústia acadêmica, foi minha companheira e responsável por algumas mudanças realizadas nesta dissertação em plena reta final. Às vezes, chego a pensar, que não teria conseguido se não fosse o acolhimento e posteriores conversas, que tanto me confortaram.

Aos amigos: Evelyn Helena, Maria Paula, Patrícia, Carla, Aline, Demétrius, pelos diversos grupos de estudos que realizamos onde sempre um era capaz de ajudar ao outro e por consequência deste companheirismo, fizeram-se velhos amigos nessa jornada. Ao Emanuel que muito me ajudou em tudo o que eu podia imaginar. Ao Willian e ao Alexandre pelos vários momentos de risadas e descontração.

Aos entrevistadores técnicos e alunos do curso de Ciências da Atividade Física (EACH), sem eles nada disso poderia acontecer, foram eles os responsáveis por toda a coleta dos dados. A Renata, Lana, Michele e Willian, os participantes na organização de todo o material coletado, bem como por sua digitação. Ninguém pode ter idéia do quanto é importante uma equipe trabalhando para alcançar um único objetivo.

A FAPESP e a Capes pelo suporte financeiro.

Por fim, aos leitores deste trabalho e todos aqueles que direta ou indiretamente, contribuíram para a realização desta dissertação, dando-me força, incentivo e principalmente, acreditando no trabalho.

Obrigada!

## RESUMO

**Objetivo:** Verificar a associação da prática de diferentes domínios da atividade física com a escolaridade em pessoas adultas. **Métodos:** Este estudo foi do tipo transversal de base populacional. Foi realizado um inquérito domiciliar em uma amostra de 890 adultos com 18 anos ou mais moradores do distrito de Ermelino Matarazzo na Zona Leste do município de São Paulo. As atividades físicas no lazer e como forma de locomoção/deslocamento foram avaliadas através do questionário internacional de atividades físicas (IPAQ) versão longa e a limpeza pesada de casa e as atividades físicas no trabalho foram avaliadas utilizando os módulos do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL). A escolaridade foi avaliada pelo grau de formação e padronizada posteriormente em anos de estudo. **Análise estatística:** Foi utilizada análise de regressão de Poisson para verificar a associação entre a prática de atividades físicas nos diferentes domínios e o nível de escolaridade. Foram elaborados modelos separados para homens e mulheres. As variáveis dependentes foram: ativos no lazer (150 minutos semanais de atividades moderadas ou vigorosas), ativos como forma de locomoção/deslocamento (150 minutos semanais de atividades de caminhada e de bicicleta), ativos no trabalho (trabalhar ao menos cinco vezes na semana, andar bastante a pé e carregar peso no trabalho) e ativos no ambiente doméstico (realizar sozinho a faxina pesada de casa ao menos um dia na última semana). A variável independente foi a escolaridade em anos de estudo (0 a 3, 4 a 7, 8 a 11 e 12 anos ou mais) e a idade foi utilizada como variável de ajuste. **Resultados:** Os homens foram mais ativos que as mulheres no lazer, na locomoção/deslocamento e no trabalho,



porém, as mulheres foram mais ativas na limpeza pesada em casa. Para a prática de atividades físicas no lazer, tanto os homens (RP=3,04 IC95% 1,00;9,31 e com p-tendência=0,003 para a categoria de 12 anos ou mais), quanto as mulheres (RP=4,04 IC95% 1,33;12,20 para a categoria de 12 anos ou mais e com p-tendência=0,006) com maior escolaridade, tiveram uma tendência para serem ativos no lazer. Para a prática de atividades físicas como forma de locomoção/deslocamento, os homens com maior escolaridade (12 anos ou mais) foram protegidos contra este tipo de atividade física (RP=0,26 IC95% 0,11;0,61 p-tendência=0,002). Na limpeza pesada de casa, as mulheres com maior escolaridade tiveram proteção contra a prática deste tipo de atividade física (RP=0,65 IC95% 0,43;1,00 p-tendência=0,017 para a categoria de 12 anos ou mais). **Conclusões:** A escolaridade foi associada de forma significativa e positiva com a prática de atividades físicas no lazer em ambos os sexos, porém, foi inversamente associada com a prática de atividades físicas como forma de locomoção/deslocamento nos homens e com a limpeza pesada de casa nas mulheres. Estes resultados indicam que pessoas com maior nível de escolaridade são mais ativas no lazer e menos ativas como forma de locomoção/deslocamento e na limpeza pesada em casa e são importantes para um melhor entendimento destas relações em populações residentes em regiões consideradas de baixo nível socioeconômico como Ermelino Matarazzo.

**Palavras Chaves:** Atividade física, adultos, escolaridade, nível socioeconômico.

## ABSTRACT

**Objective:** to investigate the association between different domains of physical activity and schooling among adult subjects. **Methods:** the present study had a cross-sectional design. We carried out a household study of a sample of 890 adults aged 18 years or older living in the Ermelino Matarazzo district in the Eastern area of the city of Sao Paulo, Brazil. Physical activity during leisure and for locomotion/transportation was measured using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), long version, and heavy cleaning at home and work-related physical activity were measured using sections of the System for Surveillance of Risk Factors and Protection against Chronic Diseases by Telephone Survey [*Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico*] (VIGITEL). Schooling was classified according to highest degree obtained, and later converted into years of study. **Statistical analysis:** we used Poisson regression to determine the association between physical activity in its different domains and schooling. Separate models were created for men and women. Dependent variables were as follows: active in leisure (150 min/week of moderate or vigorous physical activity), active for locomotion/transportation (150 min/week of walking or bicycling), active at work (working at least five days/week, substantial walking and/or load carrying during work), and active at home (unaided heavy home cleaning, at least one day in the previous week). The independent variable was schooling, in years of study (0-3, 4-7, 8-11, and 12 or more years), and age was used as an adjustment variable. **Results:** men were more active than women in leisure, locomotion/transportation, and work; however, women were more active at home. For physical activity during leisure, both men (PR=3.04 95%CI 1.00;9.31 and p-

linear trend=0.003 for the 12 years or more category), and women (PR=4.04 95%CI 1.33;12.20 and p-linear trend=0.006) with greater schooling showed a trend towards being more active during leisure. Regarding physical activity for purposes of locomotion/transportation, men with greater schooling (12 years or more) were protected against this type of activity (PR=0.26 95%CI 0.11;0.61 p-linear trend=0.002). As to heavy housecleaning, women with greater schooling were protected against this type of physical activity (PR=0.65 95%CI 0.43;1.00 p-linear trend=0.017 for the 12 years or more category). **Conclusions:** schooling was significantly and positively associated with physical activity during leisure among both sexes; however, it was inversely associated with physical activity as a form of locomotion/transportation among men and with heavy housecleaning among women. These results indicate that persons with greater schooling are more active in leisure and less active during locomotion/transportation and heavy housecleaning, and are important for a better understanding of these relationships in populations living in regions considered as of low socioeconomic level, such as Ermelino Matarazzo.

**Key Words:** Physical activity, adults, schooling, socioeconomic level.

## ÍNDICE

1 INTRODUÇÃO .....	15
2 REVISÃO DE LITERATURA .....	17
2.1 Atividade física e saúde pública .....	17
2.2 Prevalências de atividades físicas .....	19
2.3 Atividades físicas e escolaridade .....	24
3 OBJETIVOS .....	31
3.1 Objetivo geral .....	31
3.2 Objetivos específicos .....	31
4 METODOLOGIA .....	32
4.1 Delineamento do estudo .....	32
4.2 Pesquisa “Atividade física e sua relação com o ambiente na população adulta do distrito de Ermelino Matarazzo da zona leste do município de São Paulo” .....	32
4.3 Amostragem .....	32
4.4 Sorteio dos setores censitários e dos domicílios .....	34
4.5 Arrolamento .....	35
4.6 Sorteio dos sujeitos .....	36
4.7 Entrevistas .....	36
4.8 Critérios de inclusão e exclusão .....	37
4.9 Metodologia para coleta .....	38
4.9.1 Elaboração dos questionários e pré-testes .....	37
4.10 Análise de resultados .....	42
4.11 Questões éticas .....	44
5 RESULTADOS .....	45
6 DISCUSSÃO .....	52
7 CONCLUSÃO .....	62
8 REFERÊNCIAS .....	63
9 ANEXOS .....	67

## **LISTA DE TABELAS**

- Tabela 1. População residente no Distrito de Ermelino Matarazzo, segundo idade. Censo 2000.
- Tabela 2. Características sociais, demográficas e de estilo de vida da amostra de adultos estratificada por sexo, Ermelino Matarazzo, São Paulo, SP, 2007.
- Tabela 3. Classificação do nível de atividade física de acordo com os diferentes domínios, segundo sexo e para a amostra total, Ermelino Matarazzo, São Paulo, SP, 2007.
- Tabela 4. Modelos de Regressão de Poisson para homens (n=368) tendo como variável dependente a prática recomendada de atividades físicas.

Tabela 5. Modelos de Regressão de Poisson para mulheres (n=522) tendo como variável dependente a prática recomendada de atividades físicas.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OR	Odds Ratio
IC	Intervalo de confiança
IPAQ	International Physical Activity Questionnaire
RP	Razão de Prevalência
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ANEP	Associação Nacional de Estudos e Pesquisas
MET	Taxa de Equivalente Metabólico
PPV	Pesquisa sobre Padrões de Vida
ISA	Inquérito de Saúde de São Paulo
EACH-USP	Escola de Artes, Ciências e Humanidades-Universidade de São Paulo
UBS	Unidade Básica de Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
VIGITEL	Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico
OMS	Organização Mundial de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

# 1 INTRODUÇÃO

A prática regular de atividades físicas é considerada atualmente uma das principais variáveis que contribuem para a prevenção de doenças crônicas como hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo II, obesidade, doenças cardíacas, osteoporose, problemas como ansiedade, depressão e alguns tipos de câncer como os de cólon e de mama, além de melhorar a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas (Pate et al., 1995; Who, 2002).

A atividade física é definida como todo movimento corporal produzido por músculos que resulta em gasto energético superior aos níveis basais. Atualmente, a prática de atividades físicas é considerada um fenômeno complexo do comportamento humano que, praticamente, está presente em todas as ações do cotidiano das pessoas (Nahas, 2001).

A recomendação mais atual para a prática de atividades físicas é que todas as pessoas devem acumular pelo menos 30 minutos de atividades físicas moderadas em pelo menos cinco vezes por semana ou 20 minutos de atividades físicas vigorosas em pelo menos três vezes por semana (Pate et al., 1995). Do ponto de vista da Saúde Pública, os domínios mais importantes para serem analisados são a prática de atividades físicas no lazer, como forma de locomoção/deslocamento, no trabalho e no ambiente doméstico (Pate et al., 1995; Haskell et al., 2007).

Os resultados de estudos de prevalência em países de renda média como o Brasil demonstram que as pessoas são mais ativas nos domínios do trabalho e no ambiente doméstico e mais inativas no lazer e como forma de locomoção/deslocamento (Florindo et al., 2009a; Florindo et al., 2009b).



Diversos fatores sociais, demográficos e de estilo de vida influenciam a prática de atividades físicas. Pesquisas já mostraram que os homens são mais ativos do que as mulheres no lazer e que esta prática diminui com o decorrer da idade (Monteiro et al., 2003; Dias-Da-Costa et al., 2005; Camões et al., 2008; Florindo et al., 2009b). Contudo, não são somente as variáveis demográficas que explicam esta prática.

Estudos realizados em diversos países de renda média e de renda alta mostraram que a escolaridade tem forte associação positiva com a prática de atividades físicas no lazer (Droomers et al., 1998; Monteiro et al., 2003; Wilbur et al., 2003; Mantilla-Tolosa, 2006; Camões et al., 2008). Porém, a relação da escolaridade com os outros domínios das atividades físicas, por exemplo, como forma de locomoção/deslocamento, no trabalho e no ambiente doméstico, ainda é pouco conhecida em países de renda média. Portanto, estudos verificando estas associações são extremamente relevantes em países como o Brasil. Além disso, estudos realizados em regiões de baixo nível socioeconômico como o distrito de Ermelino Matarazzo localizado na Zona Leste do Município de São Paulo, podem trazer evidências importantes para um melhor entendimento da prática de atividades físicas nos diferentes domínios e proporcionar evidências que servirão como linhas estratégicas de ação ao poder público para uma promoção mais efetiva da prática de atividades físicas na população adulta.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE PÚBLICA**

Diversos fatores ambientais, biológicos e de assistência à saúde influenciam as taxas de morbidade e de mortalidade (Dever, 1988). No entanto, há evidências de que o estilo de vida inadequado seja responsável por aproximadamente 50% no aumento do risco de morte por doenças cardiovasculares e aumenta em aproximadamente 40% o risco de morte por câncer (Haskell, 1988). Portanto, a avaliação do estilo de vida das populações é primordial para estratégias de intervenção de prevenção primária de doenças no campo da Saúde Pública.

Os níveis de atividades físicas das populações são considerados como uma parte importante do estilo de vida. Os inquéritos de base populacional têm crescido nesta área pela importância da prática de atividades físicas na prevenção de doenças e de mortalidade (Pols et al., 1998; Cesar C. L. G, 2005).

A relação entre atividade física e saúde não é recente e existem registros de recomendações do uso de exercícios estruturados para o tratamento de doenças na China e na Índia desde 2500 a.C. (Dishman, 2004).

O primeiro autor a estudar e escrever sobre a importância da prática de exercícios físicos e de uma alimentação controlada para a prevenção de doenças foi Hipócrates (460-377 a.C.), com a publicação de uma coleção de 53 livros denominada de *Corpus Hippocraticum* (Dishman, 2004). Porém, os estudos sistematizados na área de epidemiologia da atividade física tiveram início somente no final da década de 1940.

O estudo do Dr. Jeremy Morris (1953) representa o marco para os estudos em epidemiologia da atividade física. Nesta pesquisa, ao avaliar 31.000 homens adultos ingleses em suas atividades físicas no trabalho, Morris et al observaram que os cobradores de ônibus apresentavam baixo risco de desenvolver doenças das coronárias quando comparados aos motoristas. A atividade física dos cobradores era maior do que a dos motoristas, visto que os ônibus londrinos eram de dois andares e os cobradores tinham que se deslocar subindo e descendo as escadas para realizar as cobranças das tarifas. Com isso, Morris confirmou a hipótese de que os homens fisicamente ativos eram menos acometidos por doenças das coronárias quando comparados aos homens que eram inativos e que quando esta doença se desenvolvia nos homens fisicamente ativos eram menos severas e ocorriam em idades posteriores (Morris et al., 1953).

A partir deste estudo surgiram acompanhamentos que avaliaram a prática de atividades físicas em diversos países da Europa e nos Estados Unidos. O acúmulo de conhecimentos dos últimos 50 anos de pesquisa na área de atividade física e saúde foi sintetizado em dois posicionamentos importantes (Pate et al., 1995; Haskell et al., 2007), que mostraram que a prática de atividades físicas contribui para a prevenção de diversas doenças crônicas não transmissíveis como as doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, osteoporose, obesidade, diversos tipos de câncer, depressão, além de atuar na melhora dos aspectos psicológicos e da qualidade de vida.

Estas evidências são tão importantes que a Organização Mundial da Saúde (OMS) já incorporou a prática de atividades físicas como uma estratégia importante na prevenção das doenças crônicas, pois estimativas indicam que a inatividade física é responsável por quase dois milhões de mortes anuais e por 22% dos casos de

doenças isquêmicas do coração, 10% a 16% dos casos de diabetes mellitus tipo II e de cânceres de mama, cólon e reto (Who, 2003).

Desde 1984 com a realização do Workshop de Atividade Física e Saúde no Centro de Controle de Doenças nos Estados Unidos (Caspersen et al., 1985), a atividade física tem sido definida como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulte em gasto energético maior do que os níveis basais. Porém, atualmente, muito mais do que uma definição biológica, a atividade física é considerada como um fenômeno complexo do comportamento humano e que praticamente está presente em todas as ações do cotidiano das pessoas (Nahas, 2001).

A recomendação mais atual para a prática de atividades físicas é que todas as pessoas devem acumular pelo menos 30 minutos de atividades físicas moderadas (de três a seis vezes maiores que os valores em repouso) em pelo menos cinco vezes por semana ou 20 minutos de atividades físicas vigorosas (pelo menos seis vezes maior em relação ao repouso) em ao menos três vezes por semana (Pate et al., 1995). Do ponto de vista da Saúde Pública, os domínios mais importantes para serem analisados são a prática de atividades físicas no lazer, como forma de locomoção/deslocamento, no trabalho e no ambiente doméstico (Haskell, 1988; Pate et al., 1995).

## 2.2 PREVALÊNCIA DE ATIVIDADES FÍSICAS

Diversos estudos têm sido realizados para avaliar a prevalência do nível de atividades físicas em populações no Brasil e no mundo. Há uma importante variação nestes dados segundo as características sociais e demográficas das pessoas. No entanto, existem ainda diferenças que podem ser atribuídas de acordo com as metodologias usadas para esta mensuração.

O nível de atividades físicas pode ser avaliado por diversos métodos. Entretanto, em estudos epidemiológicos, os questionários são os instrumentos mais utilizados devido ao baixo custo, a uma boa estimativa geral e a viabilidade de aplicação. Porém, ainda assim, há diferenças metodológicas em cada tipo de questionário, variando quanto às perguntas, tipos de atividades físicas avaliadas, período avaliado (períodos mais recentes ou mais longos) e forma de classificação final (escores, minutos, classificação categórica, quilocalorias de gasto energético) (Dishman, 2004).

Recentemente, com as atuais recomendações para a prática regular de atividades físicas considerando os quatro domínios (lazer, locomoção/deslocamento, trabalho e doméstica), as comparações entre as prevalências dos diversos estudos tornaram-se ainda mais difíceis. Numa tentativa de padronizar esta avaliação, foi proposto um questionário denominado International Questionnaire of Physical Activity (IPAQ) ([www.ipaq.ki.se/ipaq.htm](http://www.ipaq.ki.se/ipaq.htm)). Este questionário tem uma versão curta e uma versão longa e foi validado em diversos países incluindo o Brasil (Craig et al., 2003). Porém, mais recentemente, alguns pesquisadores vêm discutindo a validade deste instrumento no Brasil (Hallal et al., 2003) e a sua utilização em larga escala deve ser usada com cautela. Por exemplo, a escolha entre as versões curta ou longa deve levar em conta principalmente os objetivos de cada estudo, dada a complexidade que é a avaliação da prática de atividades físicas.

Historicamente no Brasil, o primeiro inquérito representativo de atividade física foi realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 1996 e 1997 como parte da Pesquisa sobre Padrões de Vida (PPV).

A PPV foi uma pesquisa com amostra probabilística dos domicílios localizados nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil. Estas regiões representam cerca de 70% da população total do país. A amostra em que foram analisados os dados de prática de atividades físicas no lazer foi composta por 11.033 adultos com 20 anos ou mais. Os autores observaram que 13% das pessoas relataram ao menos 30 minutos de atividades físicas no tempo de lazer em um ou mais dias na semana e que apenas 3,3% das pessoas atingiam a recomendação de pelo menos 30 minutos por dia em cinco ou mais dias na semana (Monteiro et al., 2003).

Apesar dos posicionamentos mais recentes recomendarem a prática de todos os tipos de atividades físicas nos domínios do lazer, como locomoção/deslocamento, no trabalho e no ambiente doméstico, boa parte das pesquisas na literatura principalmente até o final da década de 1990 avaliaram esta prática somente no lazer e/ou no trabalho.

O domínio do lazer é bastante estudado em países de renda alta como os Estados Unidos (US Department, 1996; Marshall et al., 2006), Finlândia (Laaksonen et al., 2003) e Holanda (Droomers et al., 1998). Porém, mais recentemente tem sido bastante avaliado em países de renda média como Colômbia (Martínez-Robledo, 2006), Peru (Seclen-Palacin et al., 2003), México (Hernández B., 2003) e Brasil (Gomes et al., 2001; Monteiro et al., 2003; Dias-Da-Costa et al., 2005). No entanto, sabe-se que a avaliação somente do domínio do lazer subestima o total de atividades físicas praticadas pelas pessoas.

Por exemplo, dados do Inquérito de Saúde de São Paulo (ISA) que foi realizado em quatro áreas do Estado (duas no interior e duas na Grande São Paulo)

nos anos de 2001 e 2002 com uma amostra de 5.948 pessoas com 12 anos ou mais e que foram avaliadas por meio do IPAQ curto, mostrou que 74,1% das pessoas foram consideradas fisicamente ativas (Guimarães et al., 2005).

Em outro estudo de base populacional realizado na cidade de Pelotas, RS, (Hallal et al., 2003) foi observado que somente 40,6% da amostra realizavam pelo menos 150 minutos ou mais de caminhada geral (como lazer ou como locomoção/deslocamento) e esta prevalência foi reduzida para 15% quando avaliada somente a caminhada realizada como forma de lazer.

Estes dois estudos mostram as grandes diferenças nas prevalências na comparação com inquéritos anteriores como o da PPV que avaliaram somente esta prática no lazer.

O grande problema que se observa é que estas avaliações da prática de atividades físicas por meio do IPAQ curto são feitas de forma conjunta, ou seja, sem discriminar os diferentes domínios. Nos países de renda média como o Brasil, recentemente, tem-se observado um crescente interesse em avaliar estas práticas separadamente em seus diferentes domínios, dada a diferença que pode existir na associação com variáveis sociais, demográficas e de estilo de vida.

Por exemplo, Florindo et al. (2009a) ao utilizar o IPAQ longo para avaliar a prevalência de diferentes domínios de atividade física em uma amostra de 1.318 adultos do inquérito ISA do município de São Paulo em 2003, observaram grandes diferenças nas prevalências usando o ponto de corte de 150 minutos para cada domínio (91,7% de insuficientemente ativos na locomoção/deslocamento; 77,5% de insuficientemente ativos no lazer; 68,9% de insuficientemente ativos no trabalho e

56,7% de insuficientemente ativos no ambiente doméstico). Além disso, diversas características sociais, demográficas e de estilo de vida foram associadas de forma diferente com cada domínio.

A relevância da avaliação dos diferentes domínios separadamente já foi incorporada em grandes sistemas como o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL). Esse sistema é aplicado anualmente em 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal, cobrindo as pessoas com telefone fixo e avalia de forma separada os quatro domínios das atividades físicas (Ministério da Saúde do Brasil, 2007). No ano de 2006 foram realizadas 54.369 entrevistas com adultos ( $\geq 18$  anos) residentes em domicílios com telefone fixo. Para as atividades físicas no lazer o critério utilizado para classificar as pessoas como ativas foi praticar atividades físicas de intensidade moderada por pelo menos 30 minutos em cinco ou mais dias por semana ou atividades de intensidade vigorosa por pelo menos 20 minutos em três ou mais dias da semana. Na locomoção/deslocamento, os indivíduos foram classificados como ativos quando se deslocavam habitualmente a pé ou de bicicleta para o trabalho por pelo menos 30 minutos por dia. No trabalho, os indivíduos foram considerados ativos quando carregavam peso ou carga pesada, ou caminhavam bastante no trabalho. Nas atividades domésticas, as pessoas deveriam realizar sozinha a limpeza pesada da casa. Os resultados mostraram que 46,4% foram classificados como ativos no trabalho, 21,7% como ativos na limpeza pesada, 18,3% como ativos no lazer e 14,2% como ativos na locomoção/deslocamento. (Florindo et al., 2009b).



## 2.2 ATIVIDADES FÍSICAS E ESCOLARIDADE

Escolaridade, ocupação e renda são considerados os indicadores mais importantes para avaliação do nível socioeconômico em estudos epidemiológicos (Liberatos et al., 1988). Muitas vezes estes indicadores estão relacionados e uma melhor escolaridade permite uma posição profissional privilegiada, o que por consequência, acarreta uma renda mais alta, influenciando também os comportamentos em relação à saúde. Por exemplo, uma melhor escolaridade provê conhecimentos e competências que poderão ser importantes para evitar ou abandonar comportamentos prejudiciais à saúde e a renda é o recurso financeiro que poderá contribuir para um melhor acesso a hábitos saudáveis (Laaksonen et al., 2003).

Quanto às relações da prática de atividades físicas com a escolaridade, em países de renda alta, já está bem estabelecido que pessoas com maior escolaridade e maior renda são mais ativas fisicamente no tempo de lazer (Droomers et al., 1998; Wilbur et al., 2003; He et al., 2005; Camões et al., 2008) e um estudo realizado com americanos mostrou também que as pessoas com maior escolaridade são menos ativas no ambiente de trabalho (He et al., 2005).

Droomers et al. (1998) estudaram a relação entre os diferentes níveis educacionais com a prática de atividades físicas no lazer numa amostra de 2.598 holandeses com idade entre quinze a 74 anos. A maior prevalência de inativos foi observada no grupo de menor nível educacional (primário) (OR=3,95; IC95% 1,87; 8,33). As pessoas com menor renda apresentaram mais chances de serem inativas no lazer em comparação com as pessoas de maior renda per capita (600-1.250 euros holandeses) (OR= 2,67; IC95% 1,38;5,18).

He et al. (2005) estudaram as diferenças da prática de atividades físicas no lazer e no trabalho segundo a cor da pele, etnia e escolaridade em uma amostra de 9.621 adultos dos Estados Unidos. Os resultados mostraram que os negros e os hispânicos foram menos ativos no lazer em comparação com os brancos. A atividade física no trabalho apresentou um padrão inverso, sendo menor nos brancos e nas pessoas com maior escolaridade. A proporção de homens e mulheres que nunca realizaram limpeza pesada em casa aumenta de acordo com o aumento da escolaridade. Os homens com doze anos ou mais de escolaridade tiveram mais chances de serem ativos no lazer e as mulheres com zero a oito anos de escolaridade tiveram mais chances de serem ativas no trabalho.

Marshall et al. (2007) pesquisaram 5.666 mulheres e 4.140 homens nos Estados Unidos para verificar a prevalência da inatividade física no lazer entre diferentes grupos étnicos e diferentes indicadores de classe social. Os resultados indicaram que a prevalência de inatividade física no lazer foi menor nos brancos não hispânicos em comparação com os negros e com os hispânicos. Dentro de cada grupo étnico, a prevalência de inatividade física no lazer foi maior entre as pessoas de menor classe social.

Camões et al. (2008) analisaram os resultados de um inquérito nacional de saúde realizado em 1998 e 1999 numa amostra de 37.692 pessoas adultas de Portugal. A análise teve como objetivo avaliar a associação da prática de atividades físicas no lazer e atividades físicas totais com as características demográficas, sociais e comportamentais. A avaliação da atividade física foi realizada por meio de três questões, as quais referiam-se aos esforços físicos nas atividades diárias e exemplos de atividades que melhor descreviam as práticas realizadas no tempo livre. Os

resultados mostraram que a escolaridade associou-se de forma distinta em relação aos diferentes tipos de atividades físicas em ambos os sexos. As mulheres com maior escolaridade ( $\geq 12$  anos) tiveram menos chances de serem ativas na atividade física geral (OR 0,29 IC95% 0,24;0,35) quando comparadas as mulheres de menor escolaridade ( $\leq 4$  anos). Porém, houve uma inversão quando foram analisadas as atividades físicas no lazer, pois as mulheres com maior nível de escolaridade foram mais ativas em comparação com as do menor nível de escolaridade (OR=2,39 IC95% 2,12;2,70). Os homens com maior escolaridade tiveram menos chances de serem ativos na atividade física total (OR 0,09 IC95% 0,08;0,11) em comparação com os homens de baixa escolaridade, porém, tiveram mais chances de serem ativos no lazer (OR 2,08 IC95% 1,86;2,32).

Os estudos que buscaram verificar as relações da escolaridade com a prática de atividades físicas em países de renda média como o Brasil são bem mais recentes.

O estudo de Monteiro et al. (2003) com dados da PPV do IBGE de 1996 e 1997 foi o primeiro a estabelecer estas relações numa amostra representativa de 11.033 pessoas adultas das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. Foi avaliada a prática de atividades físicas no lazer e realizada a associação com diversas características sociais, demográficas e de estilo de vida. Os resultados deste estudo demonstraram que a prática de 30 minutos de atividade física no lazer por pelo menos cinco vezes por semana foi associada de forma positiva com a escolaridade. Em ambos os sexos, os indivíduos do quartil de maior escolaridade foram quase quatro vezes mais ativos no lazer quando comparados aos participantes do quartil de menor escolaridade (OR=3,67 para os homens e OR=3,78 para as mulheres).

Posteriormente, principalmente a partir do ano 2000, outros estudos também verificaram as relações entre a prática de atividades físicas no lazer com a escolaridade.

Masson et al. (2005) estudaram a prevalência de sedentarismo e fatores associados numa amostra de 1.026 mulheres adultas de São Leopoldo, RS, no ano de 2003. Houve uma tendência significativa nas relações entre escolaridade e prática de atividades físicas no lazer, ou seja, as mulheres com menor escolaridade (0 a 4 anos de estudo) tiveram mais chances de serem inativas no lazer (RP 1,60 IC95% 1,09;2,33) quando comparadas as de maior escolaridade (>14 anos de estudo).

Em estudo transversal de base populacional realizado na cidade de Pelotas, RS, Dias da Costa et al. (2005) avaliaram a prevalência da inatividade física no lazer e as variáveis associadas a este comportamento numa amostra de 1.968 indivíduos adultos. A inatividade física no lazer foi definida como um gasto energético semanal inferior a 1.000 kcal. Os resultados mostraram que a escolaridade e o nível socioeconômico foram inversamente associados com a inatividade física no lazer (RP 1,38 IC95% 1,26;1,52 para a escolaridade de zero ano de estudo e RP 1,43 IC95% 1,23;1,66 para o nível socioeconômico, classe E da ANEP).

A importância da relação da escolaridade com outros domínios das atividades físicas é mais recente no Brasil.

Hallal et al. (2003) realizaram estudo com 3.182 adultos da cidade de Pelotas, cidade no extremo sul do Brasil. A atividade física foi avaliada utilizando a versão curta do IPAQ e foram consideradas inativas as pessoas que não atingiam a recomendação de pelo menos 150 minutos de atividades físicas moderadas ou vigorosas por semana. O nível socioeconômico foi avaliado pela classificação da

Associação Nacional de Estudos e Pesquisas (ANEP) e pela escolaridade. Os resultados demonstraram associação positiva entre o nível de escolaridade e a caminhada geral. Porém, para a prática da caminhada no lazer, somente a categoria de maior nível de escolaridade (12 anos ou mais) apresentou associação positiva significativa.

No estudo transversal de base populacional realizado por Baretta et al. (2007) no município de Joaçaba, SC, foram entrevistadas 579 pessoas com idade entre vinte a 59 anos. O objetivo do estudo foi estimar a prevalência e conhecer os fatores associados com a inatividade física. Para avaliar o nível de atividade física foi utilizada a versão curta do IPAQ os indivíduos foram classificados em ativos e inativos. A escolaridade foi categorizada em anos de estudo (até cinco anos, de cinco a sete anos e oito anos ou mais). Os resultados demonstraram que a prevalência de inatividade física foi de 57,4%. Observou-se associação entre inatividade física e escolaridade demonstrando que quanto maior a escolaridade maior a probabilidade do indivíduo ser inativo (entrevistados da categoria de menor escolaridade (< 5 anos de estudo) eram 50% menos inativos quando comparados aos indivíduos com oito anos ou mais de escolaridade) (RP 0,5 IC95% 0,3;0,8).

Apesar destes estudos realizados com o IPAQ versão curta, o grande problema é que ainda são escassas as pesquisas que analisaram a relação dos quatro domínios em separado com a escolaridade nos países de renda média.

Um dos poucos estudos foi o de Mantilla-Tolosa (2006), que teve por objetivo identificar a prevalência de atividades físicas nos quatro domínios numa amostra de 460 adultos residentes em Bogotá, Colômbia. A atividade física foi avaliada por meio do IPAQ versão longa. Os resultados mostraram que os homens,

as pessoas mais jovens, as pessoas com maior renda e que consideravam o seu estado de saúde muito bom foram mais ativas no lazer. Quanto à atividade física no trabalho, os mais ativos foram os homens, as pessoas com idade superior a vinte anos, pessoas com menor nível de escolaridade (nível básico), pessoas com situação conjugal estável e que percebiam seu estado de saúde como sendo bom ou muito bom. Já para as atividades físicas no ambiente doméstico, os mais ativos foram as mulheres, pessoas com idade entre 40 e 49 anos, pessoas com baixo nível de escolaridade (nível básico) e que consideravam seu estado de saúde regular ou ruim. Os que apresentavam maior nível de escolaridade (nível superior) foram aproximadamente 30% menos ativos nas atividades domésticas quando comparados aos que possuíam somente o ensino básico (RP=0,68; IC95% 0,57-0,83). Finalmente, para as atividades físicas praticadas como forma de locomoção/deslocamento, os mais ativos foram os homens, as pessoas mais jovens com idade inferior a vinte anos, com situação conjugal estável e as pessoas que consideraram seu estado de saúde bom ou muito bom.

No Brasil, o primeiro estudo a utilizar o IPAQ versão longa foi o de Florindo et al. (2009a). Os resultados mostraram que somente o domínio de atividade física no lazer apresentou uma associação de tendência significativa com a escolaridade. Os indivíduos com maior nível de escolaridade (12 anos ou mais) eram aproximadamente 25% menos inativos no lazer quando comparados com as pessoas de menor escolaridade (0 a 3 anos de estudo) (RP=0,76; IC95% 0,67-0,87).

Apesar deste estudo ter sido realizado com uma amostra representativa do município de São Paulo, ainda não existem pesquisas deste tipo realizadas em amostras de pessoas residentes em regiões de baixo nível socioeconômico como o

distrito de Ermelino Matarazzo no Município de São Paulo. A Zona Leste de São Paulo é a região que concentra a maior parte da população da cidade (mais de quatro milhões de habitantes), além de ser considerada a região mais pobre e com as maiores desigualdades sociais e econômicas do município.

O estudo das relações da escolaridade com os diferentes domínios da prática de atividades físicas em populações como as de Ermelino Matarazzo podem contribuir para o melhor entendimento deste comportamento em regiões de baixo nível socioeconômico.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Verificar a associação da prática de atividades físicas com a escolaridade em adultos residentes no distrito de Ermelino Matarazzo da Zona Leste do município de São Paulo.

#### **3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Verificar a associação da escolaridade com a prática de pelo menos 150 minutos semanais de atividades físicas moderadas ou vigorosas no lazer em adultos residentes no distrito de Ermelino Matarazzo da Zona Leste do município de São Paulo;
- Verificar a associação da escolaridade com a prática de pelo menos 150 minutos de caminhada e/ou de bicicleta como forma de locomoção/deslocamento em adultos residentes no distrito de Ermelino Matarazzo da Zona Leste do município de São Paulo;
- Verificar a associação da escolaridade com a prática de atividades físicas no trabalho como andar bastante a pé e carregar peso no trabalho pelo menos cinco vezes por semana em adultos residentes no distrito de Ermelino Matarazzo da Zona Leste do município de São Paulo;
- Verificar a associação da escolaridade com a prática de atividades físicas em casa como realizar sozinho a faxina pesada ao menos um dia na semana em adultos residentes no distrito de Ermelino Matarazzo da Zona Leste do município de São Paulo.



## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO**

Inquérito transversal de base populacional.

### **4.2 PESQUISA “ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM O AMBIENTE NA POPULAÇÃO ADULTA DO DISTRITO DE ERMEINO MATARAZZO DA ZONAL LESTE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO”**

A pesquisa intitulada “Atividade física e sua relação com o ambiente na população adulta do distrito de Ermelino Matarazzo da zona leste do município de São Paulo” teve como objetivo investigar as relações da prática de atividades físicas no lazer e como forma de locomoção com fatores individuais, de percepção do ambiente e do ambiente contextual em adultos e idosos residentes no distrito. O estudo teve financiamento de auxílio à pesquisa da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) e do Conselho Nacional de Pesquisas (CNPq).

### **4.3 AMOSTRAGEM**

A amostra do presente estudo foi constituída por adultos (18 anos ou mais) residentes no Distrito de Ermelino Matarazzo a pelo menos seis meses. Frente aos objetivos do estudo, a amostra foi dividida em dois estratos: de 18 a 59 anos de idade e de 60 anos ou mais. A Tabela 1 indica o número de pessoas residentes no Distrito de Ermelino Matarazzo em 2000 segundo grupos etários.

**Tabela 1:** População residente no Distrito de Ermelino Matarazzo, segundo faixa etária. Censo 2000

Idade	População	%
18 a 59 anos	99509	93,1
60 anos ou mais	7329	6,9
Total	106838	100,0

Fonte: IBGE – SIDRA

Para fins de cálculo do tamanho da amostra, foi considerado o objetivo de estimar a prevalência de indivíduos fisicamente ativos no lazer e como forma de locomoção, utilizando-se a expressão algébrica referente à estimação de proporções (Kish, 1965; Silva, 1998):

$$n_0 = \frac{P \cdot (1 - P)}{(d/z)^2} \cdot deff$$

Onde:

- P é a proporção de indivíduos a ser estimada. Com base em dados do Inquérito de Saúde (ISA - Capital), realizado no Município de São Paulo, adotou-se o valor de 0,15 para esse parâmetro. De acordo com os dados de Florindo et al. (2009a), foi encontrado um valor igual a 85% de pessoas que não atingiram as recomendações de atividades físicas como forma de lazer ou locomoção para o Município de São Paulo;

- $z= 1,96$  é o valor na curva normal reduzida, correspondente ao nível de confiança de 95% utilizado na determinação do intervalo de confiança;
- $d= 0,05$  é o erro de amostragem admitido para o cálculo da população adulta;
- $d= 0,065$  é o erro de amostragem admitido para o cálculo da população idosa;
- $deff=2,6$  é o efeito do delineamento, estimado com base nos dados do ISA Capital 2003.

Aplicando-se os valores acima, o tamanho da amostra para adultos foi calculado em 500 pessoas.

No caso das pessoas com 60 anos ou mais, optou-se por um erro de amostragem de 6,5% ( $d=0,065$ ) o que correspondeu a uma amostra mínima de 300 pessoas.

Somando-se os adultos e os idosos, a amostra mínima total para esse estudo seria de pelo menos 800 pessoas.

#### 4.4 SORTEIO DOS SETORES CENSITÁRIOS E DOS DOMICÍLIOS

O processo de amostragem foi realizado em três estágios: setor censitário, domicílio e entrevistado.

Foram sorteados 35 setores censitários com probabilidade proporcional ao número de domicílios contabilizados no Censo de 2000. Em cada setor, a partir da listagem de todos os domicílios existentes, foram selecionados, por meio de sorteio sistemático.

O tamanho da amostra de domicílios foi aumentado para proteger-se dos efeitos da não resposta, considerando que o percentual de indivíduos selecionados

que não responderiam ao questionário (casa fechada e recusa) seria de 20%. Para os idosos, houve também um acréscimo em função da proporção esperada de 10% de pessoas com incapacidade física. Dessa forma, para os adultos houve acréscimo de 20% e para os idosos de 30%, planejando-se assim tamanhos de amostras de 625 e 430 pessoas, respectivamente.

Uma vez que os indivíduos seriam entrevistados em seus domicílios, foi determinado o número de domicílios a serem sorteados para se alcançar os tamanhos de amostras planejados. Considerando que a razão entre a população de idosos e o número de domicílios é de 0,25, estimou-se em 1.720 o número de domicílios a serem visitados ( $430/0,25=1720$ ) para entrevistar o número previsto de idosos. Em relação aos adultos, a razão população/domicílios é maior que a unidade, isto é, há mais de um adulto em média por domicílio.

O número de domicílios visitados para a localização dos idosos foi aumentado para 1.875, para tornar-se múltiplo de 625 (domicílios do grupo de 18 a 59 anos). Dessa forma, foram sorteados 1.875 domicílios e todos os idosos localizados foram entrevistados. E, em um terço desses domicílios (um a cada três) foi entrevistada a população de 18 a 59 anos. Essa diferença na probabilidade de seleção foi compensada pela introdução de pesos nas análises.

#### 4.5 ARROLAMENTO

Como o último censo do IBGE foi realizado oito anos antes da pesquisa, após o sorteio dos 35 setores censitários foi necessária a realização da contagem de todos os domicílios existentes em cada setor sorteado (arrolamento). O arrolamento foi realizado pelos entrevistadores participantes do estudo e caracterizou-se pela

contagem dos endereços tendo como referência os mapas e as indicações do IBGE. Todos os endereços foram registrados, inclusive os imóveis comerciais, igrejas e templos, escolas e colégios, imóveis em construção, vazios, abandonados e demolidos.

#### 4.6 SORTEIO DOS SUJEITOS

Para sortear os sujeitos no domicílio foi utilizada a metodologia de Kish (1965) que define tabelas aleatórias de acordo com o total de moradores e a ordem de sorteio.

De acordo com o número de moradores adultos e/ou idosos no domicílio, cada um recebeu uma tabela definindo qual sujeito deveria ser entrevistado. Dessa forma, os moradores dos domicílios foram ordenados de acordo com a idade e de maneira decrescente (do mais velho para o mais novo). Foram estipuladas oito diferentes tabelas para que os sorteios mantivessem a aleatoriedade.

#### 4.7 ENTREVISTAS

Todas as entrevistas realizadas na pesquisa foram remuneradas. Na primeira fase do treinamento ocorrida no mês de maio de 2007 foram selecionados e treinados 13 entrevistadores, sendo 4 alunos de graduação da EACH-USP e 9 entrevistadores especializados em coletas de inquéritos de base domiciliar. O treinamento teve duração total de 30 horas incluindo a parte expositiva e discussão das questões, a parte prática de aplicação dos instrumentos e a finalização com a discussão dos questionários aplicados. O objetivo foi discutir a interpretação e compreensão das questões de cada bloco do questionário, preparar os entrevistadores para uma melhor abordagem e postura em relação aos entrevistados, esclarecer quais eram os critérios

de exclusão e inclusão do estudo, a forma correta de preenchimento da ficha de identificação do domicílio (bloco A) e o sorteio dos residentes no domicílio.

Houve um segundo treinamento realizado em agosto de 2007, que ocorreu pela necessidade de aumentar o número de entrevistadores, assim, foram selecionados e treinados mais alunos de graduação da EACH-USP e mais 5 entrevistadores profissionais.

Na rotina de coleta de dados o entrevistador fazia a identificação do domicílio sorteado (com o endereço, número estipulado do domicílio e do setor), listava o número total de moradores do domicílio, primeiramente contando apenas os sujeitos com 60 anos ou mais e identificava o sorteado, no caso daquele domicílio ser o sorteado para entrevistar um adulto, o mesmo procedimento era realizado para selecionar o adulto que seria entrevistado. Após o sorteio, o entrevistador marcava um dia e horário para a realização da entrevista, após o sujeito sorteado assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 1).

#### 4.8 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para a participação no estudo os adultos deveriam ter de 18 a 59 anos e os idosos 60 anos ou mais e ambos deveriam morar a pelo menos seis meses no endereço selecionado.

Foram excluídas as pessoas que apresentaram doenças ou problemas que afetassem a prática de atividades físicas na semana anterior a entrevista e que as impedissem de saírem de casa, como fraturas e acidente vascular cerebral; problemas que impedissem o entrevistado de responder o questionário sozinho e todas as gestantes.

## 4.9 METODOLOGIA PARA COLETA

### 4.9.1 Elaboração dos Questionários e Pré-Testes

A elaboração dos questionários foi iniciada em fevereiro de 2007. Após algumas reuniões com os docentes da EACH-USP envolvidos com a execução do estudo foi elaborado um questionário inicial.

O pré-teste foi realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Vila Cisper, localizada em Ermelino Matarazzo, distrito onde foi realizada a coleta do estudo. O objetivo foi testar a compreensão das questões por parte das pessoas entrevistadas e a qualidade das informações coletadas por meio do questionário, além da própria organização e ordem das questões. Esse primeiro questionário foi estruturado em quatro partes:

- Bloco de informações pessoais (nome, idade, sexo, cor da pele e endereço residencial);
- Bloco de atividades físicas (atividade física como locomoção/eslocamento, atividade física no lazer, atividade física doméstica, atividade física no trabalho e questões sobre comportamento de assistir televisão);
- Bloco de percepção do ambiente;
- Bloco socioeconômico (local de nascimento, tempo de moradia no município e no domicílio, situação conjugal, anos de escolaridade completos, atividade remunerada, renda líquida total da família, quantidade de itens, tipo de imóvel).

De acordo com as discussões com os docentes e reuniões periódicas com os alunos entrevistadores, foram introduzidos novos blocos de questões, colocando como prioridade que o tempo total da entrevista não deveria ultrapassar uma hora.

As entrevistas foram realizadas com usuários na própria UBS Vila Cisper e também nas casas das pessoas cobertas pela Estratégia Saúde da Família (ESF), Sistema Único de Saúde (SUS), com o acompanhamento dos agentes comunitários de saúde (ACS). Nesta fase foram entrevistados 17 adultos com idade variando de 19 a 59 anos (média de 38,3 anos e desvios-padrão de 13,3 anos) e 16 idosos (média de idade de 74,8 anos e desvios-padrão = 8,0 anos). De acordo com as respostas coletadas foram discutidos os eventuais problemas ocorridos durante as entrevistas em reuniões periódicas semanais. As questões sofreram modificações e após oito diferentes versões chegou-se ao modelo final. A versão final englobou variáveis sociodemográficas, nível de atividades físicas, escala de percepção de ambiente, perfil de alimentação, álcool e fumo, teste de fluência verbal (somente para idosos), quedas (somente para idosos), auto-avaliação da saúde e qualidade de vida, capacidade funcional, exames preventivos, doenças crônicas, uso de medicação, saúde bucal, sono, rede de suporte social (somente para idosos), características socioeconômicas, auto-relato do peso e da estatura e sugestões para a melhoria do lazer no ambiente de moradia. (Anexo 2).

Bloco A- Folha de identificação do domicílio sorteado.

O bloco A foi composto por dados de identificação do domicílio (setor, número de sorteio do domicílio, endereço residencial e tipo de imóvel); identificação do primeiro contato com o domicílio sorteado (dia, hora, código do entrevistador e número de visitas ocorridas até a entrevista ser marcada) e características dos moradores do domicílio sorteado (número de moradores, idade, sexo de cada sujeito e telefone para contato).



Bloco B- Folha controle.

O bloco B foi composto por informações domiciliares (endereço, setor e número de sorteio do domicílio), data da entrevista e algumas características do sujeito entrevistado, como data de nascimento, sexo, cor da pele e religião.

Bloco C- Atividade física.

O bloco de atividade física foi composto por 57 questões divididas em cinco módulos: atividade física como locomoção/deslocamento, atividade física de lazer, atividade física doméstica, atividade física no trabalho e comportamento de assistir televisão. Para os módulos de atividade física como locomoção/deslocamento e atividade física no lazer foi usado o IPAQ versão longa (Florindo et al., 2009a). As questões foram referentes ao tipo de atividades físicas realizadas, a frequência semanal e o tempo diário em atividades de caminhada, atividades moderadas e vigorosas no lazer e para atividades de bicicleta e caminhada como forma de locomoção/deslocamento. No módulo de atividades físicas de locomoção/deslocamento, foi acrescentada uma questão dos motivos da não realização desta atividade (caso o indivíduo tenha relatado não fazer nenhum tipo de atividade física de locomoção/deslocamento). Já no módulo de atividade física no lazer, foram acrescentadas três opções de atividades físicas moderadas e três opções de atividades físicas vigorosas e questões relacionadas ao local da prática da atividade física principal, a forma e o tempo de locomoção até o local da prática principal, se o sujeito possuía acompanhamento de um profissional de Educação Física e os motivos da não realização de nenhum tipo de atividade física no lazer, caso o indivíduo tenha relatado não realizar nada.

Para os módulos de atividade física doméstica, no trabalho e de tempo assistindo televisão, foram utilizados os módulos do VIGITEL, publicado pelo Ministério da Saúde (2007). As questões foram referentes à limpeza pesada/faxina em casa (se faz ou não sozinho) e sobre o tipo de trabalho (frequência semanal, tempo diário de trabalho e se a pessoa caminhava bastante a pé ou carregava carga pesada no trabalho).

Foram acrescentadas questões sobre frequência e duração das atividades físicas moderadas em casa como lavar louça, realizar pequenos consertos e cuidar do quintal.

Para as questões sobre o comportamento de assistir televisão foi avaliado se a pessoa assistia ou não televisão, sua frequência semanal e o tempo diário.

Os outros blocos que compuseram o questionário foram: bloco D (Escala de percepção do ambiente), bloco E (Alimentação), bloco F (Álcool e tabagismo) bloco G (Teste de fluência verbal categoria animais), bloco H (Quedas), bloco I (Auto avaliação de saúde e qualidade de vida), bloco J (Capacidade funcional), bloco K (Exames preventivos), bloco L (Doenças crônicas), bloco M (Medicação), bloco N (Saúde bucal), bloco O (Sono), bloco P (Rede de suporte social), bloco Q (avaliação sócio-demográfica), bloco R (Auto relato de peso e estatura) e bloco S (Sugestões para melhoria do lazer no ambiente de moradia). Posteriormente a entrevista, foi realizada uma avaliação antropométrica do peso, estatura e do perímetro da cintura em uma parte da amostra por alunos de graduação da EACH-USP devidamente treinados. Estes blocos não foram analisados na presente pesquisa.

#### 4.10 ANÁLISE DE RESULTADOS

Para o cálculo do nível de atividade física em cada domínio foram consideradas duas categorias: 0= inativos + insuficientemente ativos e 1= ativos.

Para obter esta classificação, foram utilizados os seguintes pontos de corte:

- *Lazer*: envolveu as atividades moderadas e vigorosas, além da caminhada realizada no lazer na semana anterior a entrevista pelo tempo de pelo menos 150 minutos semanais de atividades físicas. Neste cálculo, as atividades vigorosas foram multiplicadas por 2 (Hallal et al., 2003; Florindo et al., 2009a);
- *Locomoção/deslocamento*: abrangeu as atividades de caminhada e/ou de bicicleta como forma de locomoção/deslocamento. Foram considerados ativos os que realizaram ao menos 150 minutos semanais destas atividades físicas;
- *Trabalho*: para ser classificado como ativo, o indivíduo tinha que trabalhar ao menos cinco vezes na semana, andar bastante a pé e carregar peso no trabalho;
- *Doméstica*: foram considerados ativos os entrevistados que relataram realizar sozinhos a faxina pesada de casa ao menos um dia na semana anterior a entrevista.

A variável escolaridade foi estratificada em quatro categorias: 0 a 3 anos, 4 a 7 anos, 8 a 11 anos e 12 anos ou mais.

Para análise geral dos dados, foi necessário que os programas de processamento e análise incorporassem os fatores de ponderação da amostra,

baseados no grupo etário e na fração amostral do setor censitário. Os cálculos para definições dos pesos utilizaram as informações do Censo IBGE de 2000.

No decorrer do trabalho, nas tabelas são apresentados os números absolutos na amostra não-ponderada, acompanhados das respectivas porcentagens na amostra ponderada.

Todas as variáveis do estudo foram analisadas de forma descritiva por meio de frequência absoluta e relativa, estratificadas para homens e mulheres. Foi realizado o teste de qui-quadrado para verificar diferenças entre os sexos nos níveis de atividade física no lazer, como forma de locomoção/deslocamento, no trabalho, no ambiente doméstico e para as características sociais, demográficas e de estilo de vida.

Para avaliar o efeito da variável independente (escolaridade) sobre as quatro variáveis dependentes, optou-se por realizar regressão de Poisson, a fim de evitar a superestimação das associações com o uso da regressão logística (*odds ratio*).

Foram realizadas as análises de regressão bivariadas entre os quatro domínios de atividade física (variáveis dependentes) e a escolaridade como variável independente. Na regressão de Poisson, cada domínio de atividade física entrou no modelo como variável dependente. A escolaridade foi considerada como variável independente e a idade foi utilizada como ajuste em todos os modelos.

Para todas as análises foram utilizados os softwares SPSS versão 15.0, módulo Complex Samples (Spss15.0, 2005) e STATA versão 9.1, módulo Survey (Stata9.1, 2005).

#### 4.11 QUESTÕES ÉTICAS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da USP (Anexo 3).

Todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da USP.

Todas as pessoas que realizaram a avaliação antropométrica receberam como devolutiva materiais explicativos sobre exames preventivos, orientações sobre a doença de Alzheimer, orientações sobre como melhorar a qualidade do sono, orientações sobre prática de atividade física em diversos locais adequados para a prática, orientações sobre alimentação saudável e os idosos receberam uma cartilha sobre os seus direitos.

## 5 RESULTADOS

Dos 890 entrevistados, a maioria eram mulheres (55,2%), católicos (52,4%), casados ou com união conjugal estável (56,7%), que trabalhavam (60,5%) e residentes em imóvel próprio (67,6%). Entre os adultos - 18 a 59 anos (87,4% da amostra), a média de idade foi de 36,0 anos e entre os idosos, a média de idade foi de 69,2 anos.

Aproximadamente 40% da amostra tinha de 0 a 7 anos de estudo. Com a estratificação por sexo, as proporções foram semelhantes, com 13,9% dos homens e 14,9% das mulheres com 12 anos ou mais de estudo; 53,4% eram brancos, sendo que as mulheres apresentaram maior proporção com 57,7% ( $p=0,023$ ). Aproximadamente 80,0% não eram fumantes e a maior proporção de não-fumantes foi encontrada nas mulheres com 85,5% ( $p<0,001$ ). Quase 50% da amostra foi considerada com excesso de peso e destes, 15,7% eram obesos. Quanto à percepção de saúde, 55,8% consideraram sua saúde boa ou ótima. As mulheres apresentaram maior proporção de relatos de saúde regular, ruim e muito ruim 47,9% ( $p=0,019$ ).

**Tabela 2.** Características sociais, demográficas e de estilo de vida da amostra de adultos estratificada por sexo, Ermelino Matarazzo, São Paulo, SP, 2007.

	Homens			Mulheres			Total		
	n <sup>†</sup>	% <sup>††</sup>	IC95%	n <sup>†</sup>	% <sup>††</sup>	IC95%	N <sup>†</sup>	% <sup>††</sup>	IC95%
<i>Escolaridade</i>									
0 – 3 anos	86	15,1	10,0-22,3	156	17,0	13,1-21,9	242	16,2	12,6-20,5
4 – 7 anos	110	25,5	21,2-30,2	125	21,2	16,4-26,9	235	23,1	19,8-26,8
8 – 11 anos	132	45,5	39,0-52,2	185	46,9	40,2-53,7	317	46,3	41,7-50,9
12 ou mais anos	39	13,9	9,6-19,7	56	14,9	11,0-19,8	95	14,5	11,5-18,0
<i>Idade</i>									
18 a 39 anos	130	55,8	49,5-62,0	172	49,0	42,6-55,3	302	52,0	47,0-57,0
40 a 59 anos	86	32,8	26,8-39,3	117	37,6	31,4-44,2	203	35,4	30,9-40,2
60 anos ou mais	152	11,4	8,9-14,5	233	13,5	10,7-16,8	385	12,6	10,5-15,0
<i>Cor da pele*</i>									
brancos	191	48,2	41,8-54,7	297	57,7	51,5-63,6	488	53,4	48,6-58,2
não brancos	177	51,8	45,3-58,2	224	42,3	36,4-48,5	401	46,6	41,8-51,4
<i>Tabagismo*</i>									
Sim	90	29,4	23,0-36,7	74	14,5	11,2-18,4	164	21,1	17,6-25,2
não	278	70,6	63,3-77,0	448	85,5	81,6-88,8	726	78,9	74,8-82,4
<i>Estado nutricional**</i>									
desnutrição	2	0,6	0,1-3,2	16	4,5	2,5-7,9	18	2,7	1,5-4,9
peso normal	169	48,9	43,2-54,7	196	48,3	41,4-55,3	365	48,6	44,9-52,3
excesso de peso	133	34,4	28,4-40,9	149	31,8	26,5-37,7	282	33,0	29,4-36,9
obesidade	55	16,1	11,2-22,6	85	15,3	11,7-19,8	140	15,7	12,5-19,5
<i>Auto-percepção de saúde*</i>									
Boa ou ótima	219	60,4	53,3-67,2	255	52,1	46,3-57,8	474	55,8	50,5-61,0
regular, ruim e muito ruim	149	39,6	32,8-46,7	267	47,9	42,2-53,7	416	44,2	39,0-49,5
<b>Total</b>	368	100		522	100		890	100	

\* p<0,05. \*\* 85 dados ignorados. † Números absolutos na amostra não-ponderada. †† Porcentagens na amostra ponderada.

Considerando o total da amostra, as atividades físicas domésticas foram as que apresentaram maior proporção de ativos, seguida pelas atividades físicas como locomoção/deslocamento, no trabalho e por último como forma de lazer. Os homens foram mais ativos nas atividades físicas de lazer ( $p=0,004$ ) e no trabalho ( $p<0,001$ ) quando comparados às mulheres, no entanto, não se observou diferença significativa entre os sexos para a atividade física como locomoção/deslocamento. Somente nas atividades físicas domésticas as mulheres foram mais ativas que os homens ( $p<0,001$ ) (Tabela 3).



**Tabela 3.** Classificação do nível de atividade física de acordo com os diferentes domínios, segundo sexo e para a amostra total, Ermelino Matarazzo, São Paulo, SP, 2007.

	Homens			Mulheres			Total		
	n <sup>†</sup>	% <sup>††</sup>	IC95%	n <sup>†</sup>	% <sup>††</sup>	IC95%	N <sup>†</sup>	% <sup>††</sup>	IC95%
<i>Atividade Física no Lazer *</i>									
Inativos e Insuficientemente ativos	297	79,1	71,8-85,0	459	88,0	82,6-91,9	756	84,0	78,7-88,2
Ativos	71	20,9	15,0-28,2	63	12,0	8,1-17,4	134	16,0	11,8-21,3
<i>Atividade Física como Locomoção</i>									
Inativos e Insuficientemente ativos	193	56,8	49,7-63,6	357	66,9	59,3-73,7	550	62,4	57,6-66,9
Ativos	175	43,2	36,4-50,3	165	33,1	26,3-40,7	340	37,6	33,1-42,4
<i>Atividade Física no Trabalho *</i>									
Inativos	283	72,8	66,7-78,2	483	91,0	85,5-94,6	766	82,9	79,9-85,5
Ativos	85	27,2	21,8-33,3	39	9,0	5,4-14,5	124	17,1	14,5-20,1
<i>Atividade Física Doméstica *</i>									
Inativos	280	77,8	71,5-83,1	219	36,8	32,1-41,8	499	55,2	50,9-59,4
Ativos	88	22,2	16,9-28,5	303	63,2	58,2-67,9	391	44,8	40,6-49,1
<b>Total</b>	<b>368</b>	<b>100</b>		<b>522</b>	<b>100</b>		<b>890</b>	<b>100</b>	

\* p<0,05

† Números absolutos na amostra não-ponderada.

†† Porcentagens na amostra ponderada.

Nas tabelas 4 e 5 são apresentadas as associações da escolaridade com a prática de atividades físicas estratificadas por sexo. No modelo ajustado por idade, observou-se que os homens e as mulheres com maior escolaridade foram mais ativos no lazer.

Observou-se uma tendência significativa de aumento na prática de atividades físicas no lazer, de acordo com o aumento na escolaridade, sendo que, os homens e as mulheres com maior escolaridade tiveram mais chances de atingirem as recomendações para a prática de atividades físicas neste domínio.

Para as atividades físicas praticadas como forma de locomoção/deslocamento também houve uma tendência significativa de associação, porém, em sentido inverso, onde os homens com maior escolaridade foram protegidos contra esta prática de atividade física.

Entre as mulheres, houve tendência significativa de associação da escolaridade com a limpeza pesada em casa, sendo que as mulheres com maiores níveis de escolaridade foram protegidas contra este tipo de atividade física.

**Tabela 4.** Modelos de regressão de Poisson para homens (n=368) tendo como variáveis dependentes a prática de atividades físicas.

Escolaridade	Modelo Bruto				Modelo Ajustado <sup>1</sup>		
	% Ativos <sup>††</sup>	RP	IC95%	p tendência	RP	IC95%	p tendência
<i>Lazer</i>							
0-3 anos	5,8	1		<0,001*	1		0,003*
4 -7 anos	8,4	0,86	0,31 – 2,41		0,82	0,29 – 2,26	
8-11 anos	66,0	3,81	1,56 – 9,32*		3,05	1,23 – 7,53*	
12 ou mais anos	19,9	3,75	1,30 – 10,84*		3,04	1,00 – 9,31	
<i>Locomoção</i>							
0-3 anos	19,3	1		0,001*	1		0,002*
4 -7 anos	31,3	0,96	0,67 – 1,37		0,96	0,67 – 1,39	
8-11 anos	44,8	0,77	0,55 – 1,08		0,78	0,53 – 1,15	
12 ou mais anos	4,6	0,26	0,12 – 0,57*		0,26	0,11 – 0,61*	
<i>Trabalho</i>							
0-3 anos	17,3	1		0,963	1		0,672
4 -7 anos	19,9	0,68	0,35 – 1,35		0,67	0,33 – 1,33	
8-11 anos	50,6	0,97	0,54 – 1,74		0,87	0,45 – 1,70	
12 ou mais anos	12,2	0,77	0,29 – 2,00		0,69	0,27 – 1,80	
<i>Doméstica</i>							
0-3 anos	13,7	1		0,899	1		0,825
4 -7 anos	24,2	1,05	0,41 – 2,65		1,07	0,41 – 2,74	
8-11 anos	50,8	1,23	0,56 – 2,68		1,30	0,56 – 3,02	
12 ou mais anos	11,3	0,90	0,35 – 2,28		0,94	0,33 – 2,65	

\* p < 0,05. 1- Todas as análises desta tabela estão ajustadas pela idade. †† Percentagens na amostra ponderada.

**Tabela 5.** Modelos de regressão de Poisson para mulheres (n=522) tendo como variáveis dependentes a prática de atividades físicas.

Escolaridade	Modelo Bruto				Modelo Ajustado <sup>1</sup>		
	% Ativos <sup>††</sup>	RP	IC95%	p tendência	RP	IC95%	p tendência
<i>Lazer</i>							
0-3 anos	5,1	1		0,015*	1		0,006*
4 -7 anos	16,9	2,64	0,91 – 7,64		2,76	1,00 – 7,59	
8-11 anos	61,4	4,33	1,62 – 11,58*		4,81	2,04 – 11,37*	
12 ou mais anos	16,5	3,67	1,03 – 13,13*		4,04	1,33 – 12,20*	
<i>Locomoção</i>							
0-3 anos	15,5	1		0,750	1		0,963
4 -7 anos	22,6	1,17	0,69 – 1,20		1,12	0,65 – 1,92	
8-11 anos	46	1,08	0,68 – 1,70		0,96	0,58 – 1,60	
12 ou mais anos	15,9	1,17	0,61 – 2,24		1,06	0,53 – 2,13	
<i>Trabalho</i>							
0-3 anos	15,8	1		0,932	1		0,469
4 -7 anos	23,6	1,21	0,48 – 3,06		0,99	0,34 – 2,90	
8-11 anos	47,3	1,09	0,43 – 2,76		0,71	0,20 – 2,53	
12 ou mais anos	13,3	0,96	0,24 – 3,94		0,66	0,15 – 2,82	
<i>Doméstica</i>							
0-3 anos	14,8	1		0,364	1		0,017*
4 -7 anos	24,6	1,33	1,01 – 1,76*		1,23	0,93 – 1,63	
8-11 anos	50,5	1,24	0,98 – 1,55		1,02	0,81 – 1,29	
12 ou mais anos	10,1	0,78	0,51 – 1,18		0,65	0,43 – 1,00	

\* p < 0,05. 1- Todas as análises desta tabela estão ajustadas pela idade. †† Porcentagens na amostra ponderada.

## 6 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostraram que a escolaridade foi associada com diferentes domínios da prática de atividades físicas. Pessoas com maior escolaridade foram mais ativas no lazer, os homens com maior escolaridade praticaram menos atividades como forma de locomoção/deslocamento e as mulheres com maior escolaridade fizeram menos a limpeza pesada em casa. Isto evidencia que as pessoas com melhores níveis socioeconômicos são mais ativas no lazer e menos ativas como forma de locomoção/deslocamento (homens) e no ambiente doméstico (mulheres).

Quanto à discussão das diferentes prevalências de atividades físicas, observou-se que os dados obtidos neste estudo foram similares a outras amostras de brasileiros para a prática de atividades físicas no lazer e no ambiente doméstico (Florindo et al., 2009a; Florindo et al., 2009b).

Em estudo realizado por Florindo et al. (2009b) que analisou dados de atividade física coletados pelo sistema VIGITEL em 2006 em mais de 54 mil pessoas de todas as capitais brasileiras e do Distrito Federal, foram encontradas prevalências de: 48,5% de pessoas ativas por meio da limpeza pesada de casa; 38,2% de pessoas ativas no trabalho; 14,8% de pessoas ativas no lazer e 11,7% de pessoas ativas na locomoção/deslocamento.

O inquérito de saúde realizado em 2003 no município de São Paulo, mostrou que os indivíduos foram mais ativos no ambiente doméstico (43,3%), seguida pelas atividades no trabalho (31,1%), no lazer (22,5%) e por fim, como forma de locomoção/deslocamento (8,3%) (Florindo et al., 2009a).

Os resultados de um estudo realizado na cidade de Bogotá, Colômbia, mostrou prevalências semelhantes aos estudos realizados no Brasil. No entanto, o

domínio das atividades físicas realizadas no trabalho foi o que apresentou a maior proporção de ativos (27,6%), seguido pelas atividades físicas domésticas (26,3%), atividades no lazer (19,4%) e como forma de locomoção/deslocamento (8,8%). Os homens foram mais ativos no lazer e na locomoção/deslocamento, enquanto que as mulheres foram mais ativas no ambiente doméstico. No domínio das atividades físicas no trabalho, não houve diferença na proporção de ativos entre os sexos (Mantilla-Toloza, 2006).

Estudo realizado na Croácia mostrou que 30,6% dos entrevistados foram considerados como ativos no domínio do trabalho, 13,1% nas atividades realizadas no ambiente doméstico, 6,0% nas atividades de lazer e 5,0% de ativos no domínio das atividades de locomoção/deslocamento (Jurakic et al., 2009).

A prevalência de ativos no lazer foi similar ao estudo de Bogotá, porém, a prática de atividades físicas como forma de locomoção/deslocamento foi bem superior nos adultos de Ermelino Matarazzo.

Uma possível explicação para este resultado pode ser atribuído ao baixo nível socioeconômico do distrito, o que pode acarretar numa maior utilização de bicicletas como meio de transporte e/ou de caminhada como forma de locomoção/deslocamento.

Quanto às atividades no trabalho, a prevalência de ativos para os adultos de Ermelino Matarazzo foi menor em comparação com as amostras de outros estudos como a amostra de brasileiros avaliados por meio do sistema VIGITEL. Possivelmente estas diferenças podem ser atribuídas devido a utilização de critérios mais rígidos no nosso estudo, que considerou ativos os indivíduos que trabalhavam

ao menos cinco dias na semana, carregavam peso e andavam bastaste a pé no trabalho.

As mulheres de Ermelino Matarazzo foram mais ativas no ambiente doméstico quando comparadas aos homens. Estes achados foram similares aos estudos realizados em Bogotá-Colômbia (Mantilla-Toloza, 2006) e na Croácia (Jurakic et al., 2009) e no município de São Paulo ((Florindo et al., 2009a). Por outro lado, no nosso estudo, o domínio em que os homens foram mais ativos foi nas atividades físicas como locomoção/deslocamento, diferentemente dos resultados encontrados nos estudos realizados na Colômbia (Mantilla-Toloza, 2006) e na Croácia (Jurakic et al., 2009) que demonstraram que a maior proporção de ativos foi encontrada no domínio das atividades físicas no trabalho.

Neste estudo a escolaridade foi utilizada como critério de nível socioeconômico. A escolaridade tem demonstrado ser o fator socioeconômico que mais influência a saúde, em grande parte, por melhor predizer as discrepâncias entre saúde e mortalidade e por ser mais estável em comparação com a ocupação e a renda (Liberatos et al., 1988; Winkleby et al., 1992).

A maioria dos estudos realizados tanto em países de renda alta (Droomers et al., 1998; Wilbur et al., 2003; He et al., 2005; Camões et al., 2008) como de renda média (Mantilla-Toloza, 2006; Florindo et al., 2009a; Jurakic et al., 2009) mostraram que maiores níveis de escolaridade estão associados com maior prática de atividades físicas no tempo de lazer.

O estudo de Monteiro et al. (2003), realizado com uma amostra representativa de pessoas residentes nas regiões Sudeste e Nordeste do Brasil, encontrou associação positiva da escolaridade com a prática de atividades físicas no lazer em ambos os

sexos. Tanto os homens quanto as mulheres com maior escolaridade foram aproximadamente quatro vezes mais ativos no lazer (OR=3,67;  $p<0,001$  para os homens e OR=3,78;  $p<0,001$  para as mulheres, ambos com 12 anos ou mais de estudo).

Em estudo realizado com amostra representativa dos adultos residentes no município de São Paulo em 2003 (Florindo et al., 2009a), os resultados demonstraram associação inversa entre o número de anos de estudo com a inatividade física no lazer, ou seja, as pessoas com maiores níveis de escolaridade (12 anos ou mais) eram menos inativas quando comparadas com as de menor escolaridade (0 a 3 anos).

Outro estudo realizado por Florindo et al. (2009b), porém com uma amostra representativa dos adultos de 26 capitais brasileiras mais o Distrito Federal que possuíam telefone fixo em 2006, foi observada relação positiva entre a escolaridade com a prática de atividades físicas no lazer em ambos os sexos (RP=1,61; IC 95% 1,38;1,88 para os homens e RP=1,43; IC 95% 1,22;1,66 para as mulheres com 12 anos ou mais de estudo).

Em estudo realizado com amostra de 6.460 pessoas de três países Bálticos (Estônia, Letônia e Lituânia). Pormeleau et al. (2000) observaram associação positiva da prática de atividades físicas no lazer com a escolaridade (nível secundário ou universitário) em homens e mulheres, com exceção para os homens da Lituânia.

Um estudo realizado no Peru com amostra representativa de 45.319 pessoas com quinze anos ou mais de idade, apresentou associação positiva da atividade física no lazer com a escolaridade (primário ou inferior) somente para os homens (RP=0,85; IC 95% 0,75;0,97) (Seclen-Palacin et al., 2003).



Entretanto, o estudo realizado com a amostra de colombianos não observou associação positiva das atividades praticadas no lazer com os níveis de escolaridade. A única variável socioeconômica que se associou positivamente com as atividades físicas no lazer foi o tipo de ocupação, onde o empregador e o estudante foram quase duas vezes mais ativos no lazer quando comparados à categoria de empregados (Mantilla-Toloza, 2006).

Quanto à prática de atividades físicas como forma de locomoção/deslocamento, os estudos que fizeram a associação desta com a escolaridade são mais raros na literatura.

O estudo de Florindo et al. (2009a) com dados representativos de adultos do município de São Paulo de 2003, assim como o estudo de Jurakic et al. (2009) com amostra representativa da população croata e o estudo de Matilla-Toloza (2006) realizado com 380 pessoas com 15 anos ou mais da Colômbia-Bogotá, não encontraram associação significativa da prática de atividades físicas como forma de locomoção/deslocamento com os níveis de escolaridade das pessoas.

Provavelmente as diferenças encontradas no presente estudo aconteceram porque a amostra foi derivada de uma região de baixo nível socioeconômico do município de São Paulo, onde as prevalências de pessoas ativas como forma de locomoção/deslocamento são muito superiores a de outros estudos, o que proporciona uma análise mais heterogênea para os diferentes níveis de escolaridade, sendo que muitas pessoas com baixa escolaridade precisam caminhar mais ou andar mais de bicicleta para se locomoverem dentro do distrito.

Ressalta-se que este tipo de atividade física é muito importante para se atingir as recomendações para a saúde. Hallal et al. (2005), realizaram estudo que teve

como objetivo verificar os fatores associados a caminhada por lazer ou como forma de locomoção/deslocamento em mais de 3.000 adultos do município de Pelotas, RS,. Os resultados mostraram que a proporção dos que realizavam ao menos 150 minutos de caminhada no lazer ou como locomoção/deslocamento por semana foi de 40,6%. Quando este mesmo critério foi utilizado para classificar os ativos somente na caminhada por lazer, a proporção caiu para 15,0%.

É importante ressaltar que, apesar deste resultado mostrar que os homens com menor nível de escolaridade são os que caminham mais como forma de locomoção/deslocamento, análise recente com os dados do VIGITEL de 2006 mostrou que este tipo de atividade física tem associação positiva com a prática de atividades físicas realizadas no lazer, ou seja, as pessoas que praticam mais atividades físicas como forma de locomoção/deslocamento tem mais chances de serem ativas no lazer (Florindo et al., 2009b).

Quanto à prática de atividades físicas no ambiente de trabalho, no presente estudo não foi encontrada nenhuma associação com o nível de escolaridade. Estes resultados são concordantes com o estudo realizado com amostra representativa de adultos do município de São Paulo em 2003 (Florindo et al., 2009a), com amostra representativa de adultos da Croácia em 2007 (Jurakic et al., 2009) e com o estudo realizado na Colômbia em 2004 (Mantilla-Toloza, 2006).

O único estudo que encontrou associação significativa da escolaridade com a prática de atividades físicas no trabalho foi o He et al. (2005), que foi realizado com uma amostra de 9.621 americanos adultos. Os autores mostraram que a escolaridade associou-se negativamente com a prática de atividades físicas no trabalho em ambos os sexos, ou seja, conforme havia diminuição nos anos de estudos, as chances dos

indivíduos serem ativos no trabalho foram aumentadas. Os homens com o menor nível de escolaridade (0 a 8 anos de estudos) foram aproximadamente quatro vezes mais ativos no trabalho quando comparados aos com doze anos ou mais de estudos (OR=3,6; IC 95% 2,9;4,31). Já para as mulheres, as menos escolarizadas eram quase três vezes mais ativas do que as de maior nível de escolaridade (OR=2,9; IC 95% 2,2;3,6).

Apesar do presente estudo não ter obtido nenhuma associação significativa do nível de escolaridade com a prática de atividades físicas no trabalho, resultado de análise recente dos dados de mais de 54 mil pessoas do sistema VIGITEL de 2006 traz uma preocupação. Tanto as mulheres como os homens que foram mais inativos no trabalho tiveram mais chances de serem ativos no lazer (Florindo et al., 2009b). Principalmente pela importância que tem na atualidade a prática de atividades físicas no tempo de lazer, este resultado de associação negativa passa a ser preocupante na medida que um tipo de atividade física pode influenciar o outro.

Quanto as atividades domésticas de limpeza pesada em casa, outros estudos no Brasil também obtiveram resultados similares aos do presente estudo, mostrando que a escolaridade está associada negativamente com esta prática.

O estudo realizado por Florindo et al. (2009a) com dados representativos da amostra de São Paulo de 2003, mostrou que as pessoas com maior escolaridade tiveram as chances aumentadas de serem inativas no ambiente doméstico (RP=1,22; IC 95% 1,03;1,45 para a categoria de 12 anos ou mais de estudo).

O estudo com a amostra representativa de residentes na Croácia também mostrou que conforme se aumentava a escolaridade das pessoas, diminuía-se as chances das pessoas serem ativas no ambiente doméstico (Jurakic et al., 2009).

Outro estudo que também observou a mesma associação foi o realizado com os Colombianos. Neste estudo, as pessoas de maior escolaridade foram menos ativas no ambiente doméstico quando comparadas as de menor nível de escolaridade (RP=0,68; IC 95% 0,57;0,83).

Neste domínio das atividades físicas, apesar do número de estudos ainda ser bastante reduzido, acredita-se que pessoas com maior nível socioeconômico são poupadas deste tipo de atividades físicas por possuírem empregados domésticos. Porém, principalmente para as mulheres, este tipo de atividade física contribui fortemente para que as mesmas atinjam as recomendações de prática (Florindo et al., 2009a).

Quanto as vantagens, desvantagens e limitações deste estudo, em relação à representatividade e validade externa, é importante ressaltar que perdas maiores que 20% da amostra original são consideradas problemáticas (Pereira, 1995). No presente estudo, a taxa de recusa somada às perdas foi inferior a 15%. Por isso, considera-se que a amostra deste estudo foi representativa da população adulta do distrito de Ermelino Matarazzo da Zona Leste de São Paulo.

Uma grande vantagem deste estudo foi quanto à forma de coleta dos dados de atividades físicas, pois os quatro domínios foram avaliados separadamente (lazer, locomoção/deslocamento, trabalho e doméstica). Grande parte dos estudos da literatura analisaram somente a prática de atividades físicas no lazer, o que subestima a atividade física total, ou mesmo, analisaram os quatro domínios em conjunto por meio do questionário IPAQ curto (Florindo et al., 2009a). Obviamente, indivíduos que possuem atividades ocupacionais que envolvam atividades físicas pesadas como carregar pesos ou caminhar bastante, e aquelas pessoas que caminham por longas

distâncias como forma de locomoção/deslocamento, por exemplo, não devem ser classificadas como inativas só por não realizarem atividades físicas no lazer. Além disso, boa parte destes estudos focaram a relação do nível socioeconômico com a prática de atividades físicas no lazer ou com o total de atividades físicas analisado em conjunto, não possibilitando esta análise para os diferentes domínios.

Devido à escassez de estudos especialmente em países de renda média que avaliaram a relação da escolaridade com os diferentes domínios das atividades físicas, houve dificuldades em comparar os nossos resultados com os encontrados na literatura. Além disso, muitos estudos não estratificaram a amostra por sexo, colocando-a somente como variável controle do modelo estatístico, impossibilitando uma análise mais criteriosa na relação com o nível socioeconômico, pois as prevalências nos diferentes domínios de atividades físicas diferem bastante entre homens e mulheres.

Por ser um estudo transversal, uma grande limitação é a impossibilidade de se estabelecer uma relação de causa e efeito. Nos estudos transversais, de acordo com Pereira (1995), as informações sobre exposição e doença ou problema são coletados simultaneamente e as limitações são referentes principalmente ao baixo poder analítico para testar hipóteses causais, não determinando o risco absoluto ou incidência e existe a possibilidade da causalidade reversa.

Como considerações finais, os programas de promoção das atividades físicas devem considerar que em regiões de baixo nível socioeconômico similares a Ermelino Matarazzo, a escolaridade influencia de forma diferente os domínios das práticas no lazer, como forma de locomoção e deslocamento e no ambiente

doméstico em homens e mulheres é importante para verificar mudanças neste comportamento ao longo do tempo.

## **7 CONCLUSÃO**

- A escolaridade foi associada positivamente com a prática de pelo menos 150 minutos por semana de atividades físicas no lazer em ambos os sexos;
- A escolaridade foi associada inversamente com a prática de pelo menos 150 minutos semanais de caminhada ou andar de bicicleta como forma de locomoção/deslocamento nos homens;
- A escolaridade foi associada inversamente com a realização da faxina pesada em casa ao menos uma vez na semana nas mulheres.

## 8 REFERÊNCIAS

BARETTA, E., BARETTA, M. e PERES, K.G. Physical activity and associated factors among adults in Joacaba, Santa Catarina, Brazil. *Cad Saude Publica*, v.23, n.7, Jul, p.1595-602. 2007.

CAMOÕES, M. e LOPES, C. Fatores associados à atividade física na população portuguesa. *Rev Saúde Pública*, v.42, n.2, p.208-16. 2008.

CASPERSEN, C.J., POWELL, K.E. e CHRISTENSON, G.M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep*, v.100, n.2, Mar-Apr, p.126-31. 1985.

CESAR C. L. G, C.L., ALVES M. C. G. P, BARROS M. B. A., GOLDBAUM M. Saúde e condição de vida em São Paulo: inquérito multicêntrico de saúde no Estado de São Paulo; ISA-SP. São Paulo. 2005 (Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo)

CRAIG, C.L., MARSHALL, A.L., SJOSTROM, M., et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc*, v.35, n.8, Aug, p.1381-95. 2003.

DEVER, G.E.A. A epidemiologia na administração dos serviços de saúde. São Paulo. 1988

DIAS-DA-COSTA, J.S., HALLAL, P.C., WELLS, J.C., et al. Epidemiology of leisure-time physical activity: a population-based study in southern Brazil. *Cad Saude Publica*, v.21, n.1, Jan-Feb, p.275-82. 2005.

DISHMAN, R.K, WASHBURN, R.A.; HEATH, G.W. Physical Activity Epidemiology. United States: Human Kinetics. 2004

DROOMERS, M., SCHRIJVERS, C.T., VAN DE MHEEM, H., et al. Educational differences in leisure-time physical inactivity: a descriptive and explanatory study. *Soc Sci Med*, v.47, n.11, Dec, p.1665-76. 1998.

FLORINDO, A.A., GUIMARÃES, V.V., CHESTER, L.G.C., et al. Epidemiology of leisure, transportation, occupational and household physical activities: prevalence and associated factors. *J Phys Act Health*, n.6, p.625-32. 2009a.

FLORINDO, A.A., HALLAL, P.C., MOURA, E.C., et al. Prática de atividade física e fatores associados em adultos brasileiros, 2006. *Revista de Saúde Pública* (em análise). 2009b.



GOMES, V.B., SIQUEIRA, K.S. e SICHIERI, R. Physical activity in a probabilistic sample in the city of Rio de Janeiro. *Cad Saude Publica*, v.17, n.4, Jul-Aug, p.969-76. 2001.

GUIMARÃES, V.M.V. e CESAR, C.L.G. Saúde e condição de vida em São Paulo: Inquérito multicêntrico de saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP). São Paulo. 2005. 212 p.

HALLAL, P.C., AZEVEDO, M.R., REICHERT, F.F., et al. Who, when, and how much? Epidemiology of walking in a middle-income country. *Am J Prev Med*, v.28, n.2, Feb, p.156-61. 2005.

HALLAL, P.C., VICTORA, C.G., WELLS, J.C., et al. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. *Med Sci Sports Exerc*, v.35, n.11, Nov, p.1894-900. 2003.

HASKELL, W.L. Physical Activity and diseases of technologically advanced society. The American Academy of Physical Education, v.21, p.73-87. 1988.

HASKELL, W.L., LEE, I.M., PATE, R.R., et al. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Med Sci Sports Exerc*, v.39, n.8, Aug, p.1423-34. 2007.

HE, X.Z. e BAKER, D.W. Differences in leisure-time, household, and work-related physical activity by race, ethnicity, and education. *J Gen Intern Med*, v.20, n.3, Mar, p.259-66. 2005.

HERNÁNDEZ B., HAENE J., BARQUERA S., MONTERRUBIO E., RIVERA J., SHAMAH T., SEPÚLVIDA J., HAAS J., CAMPIRANO F. Factores asociados con la actividad física en mujeres mexicanas en edad reproductiva. *Rev Panam Salud Publica*, v.14, n.4. 2003.

JURAKIC, D., PEDISIC, Z. e ANDRIJASEVIC, M. Physical activity of Croatian population: cross-sectional study using International Physical Activity Questionnaire. *Croat Med J*, v.50, n.2, Apr, p.165-73. 2009.

KISH, L. Survey Sampling. New York. 1965

LAAKSONEN, D.E., LAKKA, H.M., LYNCH, J., et al. Cardiorespiratory fitness and vigorous leisure-time physical activity modify the association of small size at birth with the metabolic syndrome. *Diabetes Care*, v.26, n.7, Jul, p.2156-64. 2003.

LIBERATOS, P., LINK, B.G. e KELSEY, J.L. The measurement of social class in epidemiology. *Epidemiol Rev*, v.10, p.87-121. 1988.

MANTILLA-TOLOZA, S.C. Actividad física en habitantes de 15 a 49 años de una Localidad de Bogotá, Colombia, 2004. *Rev Salud Pública*, v.8, n.Sup. 2, p.69-80. 2006.

MARSHALL, S.J., JONES, D.A., AINWORTH, B.E., et al. Race/ethnicity, social class, and leisure-time physical inactivity. *Med Sci Sports Exerc*, v.39, n.1, Jan, p.44-51. 2007.

MARTÍNEZ-ROBLEDO, R. Características socioculturales de la actividad física en tres regiones de Colombia. *Rev Salud Pública*, v.8, n.Sup 2. 2006.

MASSON, C.R., DIAS-DA-COSTA, J.S., OLINTO, M.T., et al. Prevalence of physical inactivity in adult women in Sao Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brazil. *Cad Saude Publica*, v.21, n.6, Nov-Dec, p.1685-95. 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASI. VIGITEL Brasil 2006: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. 2007.

MONTEIRO, C.A., CONDE, W.L., MATSUDO, S.M., et al. A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. *Rev Panam Salud Publica*, v.14, n.4, Oct, p.246-54. 2003.

MORRIS, J.N., HEADY, J.A., RAFFLE, P.A., et al. Coronary heart-disease and physical activity of work. *Lancet*, v.265, n.6795, Nov 21, p.1053-7; contd. 1953.

NAHAS, M.V. Atividade física, saúde e qualidade de vida. Londrina 2001 (Ed. Midiograf)

PATE, R.R., PRATT, M., BLAIR, S.N., 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*, v.273, n.5, Feb 1, p.402-7. 1995.

PEREIRA, M.G. Epidemiologia: Teoria e Prática. Rio de Janeiro. 1995

POLS, M.A., PEETERS, P.H., KEMPER, H.C., et al. Methodological aspects of physical activity assessment in epidemiological studies. *Eur J Epidemiol*, v.14, n.1, Jan, p.63-70. 1998.

SECLÉN-PALACIN, J.A. e Jacoby, E.R. Sociodemographic and environmental factors associated with sports physical activity in the urban population of Peru. *Rev Panam Salud Publica*, v.14, n.4, Oct, p.255-64. 2003.

SILVA, N.N.D. Amostragem probabilística: um curso introdutório. São Paulo. 1998 (EDUSP)

SPSS 15.0. SPSS for Windows. Chicago 2005. Programa de computador. 1 CD-ROM

STATA 9.1. Stata Corporation, College Station. 2005. Programa de computador. 1 CD-ROM

WHO. Global strategy on diet, physical activity and health., 2002. p.

WHO. The world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life. 2003.

WILBUR, J., CHANDLER, P.J., DANCY, B., et al. Correlates of physical activity in urban Midwestern African-American women. *Am J Prev Med*, v.25, n.3 Suppl 1, Oct, p.45-52. 2003.

WINKLEBY, M.A., JATULIS, D.E., FRANK, E., et al. Socioeconomic status and health: how education, income, and occupation contribute to risk factors for cardiovascular disease. *Am J Public Health*, v.82, n.6, Jun, p.816-20. 1992.

## 9 ANEXOS

### Anexo 1: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH)**

**Pesquisa “Atividade física e sua relação com o ambiente na população adulta do distrito de Ermelino Matarazzo da Zona Leste do Município de São Paulo”**

#### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

**Investigador Responsável: Prof. Dr. Alex Antonio Florindo**

Convidamos você, como morador do Distrito de Ermelino Matarazzo da Zona Leste do município de São Paulo, a ser um dos participantes desta pesquisa.

A prática regular de atividades físicas traz benefícios à saúde como prevenção de doenças crônicas como diabetes, pressão alta, osteoporose, doenças do coração, obesidade, diminuição da ansiedade e melhora da auto-estima. Portanto, a avaliação do nível de atividade física das pessoas é muito importante para que os profissionais de saúde possam lhe orientar. Porém, a prática de atividades físicas, pode sofrer influência de diversos fatores sociais, demográficos, de estilo de vida e ambientais.

O objetivo deste estudo é verificar a frequência de pessoas ativas no lazer, no trabalho, em casa e na locomoção do dia-a-dia.

Sua participação no estudo é inteiramente voluntária e a eventual recusa em participar não lhe provocará nenhum dano ou punição.

O potencial benefício que você poderá obter ao participar do estudo será eventualmente o de ter a possibilidade de que os pesquisadores lhe orientem sobre a prática de atividades físicas, incluindo locais que desenvolvam programas mais próximos de sua residência.

Durante o estudo, você será solicitado a responder questões detalhadas sobre sua idade, estado civil, escolaridade, renda, doenças pessoais e familiares recentes, tabagismo, ingestão de bebidas alcoólicas, hábitos alimentares, sobre suas atividades físicas no lazer, no trabalho, em casa e como forma de transporte de um local a outro e sobre as condições estruturais do bairro em que você reside. Serão realizadas medidas do seu peso, sua altura e de suas circunferências da cintura e do quadril. A equipe de pesquisadores lhe repassará os resultados de todas as medidas e testes realizados juntamente com orientações sobre atividade física e locais adequados para prática mais próximos a sua residência.

Caso você tenha qualquer dúvida ou perguntas relativas ao estudo, no que diz respeito a sua participação, você poderá contactar o Dr. Alex Antonio Florindo na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (USP-Leste) localizada na Rua Arlindo Bettio, 1000, São Paulo, SP nos telefones 3091-1028 ou 8558-8617 ou pelo endereço eletrônico [aflorind@usp.br](mailto:aflorind@usp.br) ou o Comitê de Ética da Faculdade de Saúde Pública da USP nos telefones 3061-7779 ou 3061-7742 ou no endereço Av. Dr. Arnaldo, 715, térreo, São Paulo, SP. Após ter sido informado sobre o estudo acima descrito e ter esclarecido minhas dúvidas a respeito, eu declaro que concordo em participar desta pesquisa.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome do participante \_\_\_\_\_

Assinatura do participante \_\_\_\_\_

Assinatura do investigador: \_\_\_\_\_

## Anexo 2: Questionário

	<p><b>UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO</b>  <b>Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH)</b></p> <p>Pesquisa “Atividade física e sua relação com o ambiente na população adulta do distrito de Ermelino Matarazzo da Zona Leste do Município de São Paulo”</p> 
---	---

FOLHA CONTROLE							BLOCO B
B 01. Questionário:		B 02. Setor:		B 03. Data da entrevista: / /			
B 04. End:			B 05. Nº e complemento:				
B 06. Bairro:		código:		B 07. Tipo de moradia: 1. casa 2. apartamento 3. outros			
B 08. Nome completo do entrevistado(a):							
visita	data	hora	código do entrevistador	observações	resultado da visita	7. realizada 8. adiada 9. morador ausente 40. recusa total 51. recusa parcial 62. outros especificar	
B 09A. 1	/						
B 09B. 2	/						
B 09C. 3	/						
B 09D. 4	/						
B 09E. 5	/						
<b>Vamos começar a entrevista perguntando alguns dados pessoais do(a) sr.(a)</b>							
B 10. Qual é a sua data de nascimento? / /				B 11. Sexo: masculino ... 1 feminino ... 2			
B 12. Qual é a cor da sua pele? branca ... 1 preta ... 2 parda ... 3 amarela ... 4 indígena ... 5 outros...6:							
B 13. Qual é sua religião ou culto?							

ATIVIDADE FÍSICA	BLOCO C
<b>Agora vamos conversar sobre suas atividades físicas do dia-a-dia.</b>	

**Seção 1 - ATIVIDADES FÍSICAS DE LOCOMOÇÃO:**

**As próximas perguntas se referem somente em relação a caminhar ou pedalar para ir de um lugar a outro, incluindo seu trabalho, escola, cinema, lojas e outros. Pense somente naquelas atividades físicas que o(a) sr.(a) fez por pelo menos 10 minutos contínuos.**

C 01. Em quantos dias da **última semana**, o(a) sr.(a) andou de bicicleta **por pelo menos 10 minutos contínuos** para ir de um lugar a outro? **(Não inclua o pedalar por lazer ou exercício físico)**

\_\_\_\_\_ dias  
nenhum **(PULE PARA A QUESTÃO C 03)**  
NS/NR-9

C 02. Nos dias em que o(a) sr.(a) pedalou para ir de um lugar a outro, no total, quanto tempo gastou por dia?

\_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos  
NS/NR-9

C 03. Em quantos dias da última semana o(a) sr.(a) caminhou **por pelo menos 10 minutos contínuos** para ir de um lugar a outro? **(Não inclua caminhada por lazer ou exercício físico)**

\_\_\_\_\_ dias  
nenhum **(SE NENHUM TAMBÉM NA QUESTÃO C 01 PULE PARA A C  
05; SE ALGUMA FREQUÊNCIA SEMANAL NA C 01 PULE PARA SEÇÃO  
02)**  
NS/NR-9

C 04. Nos dias em que o(a) sr.(a) caminhou para ir de um lugar a outro, no total, quanto tempo gastou por dia? **(Não inclua as caminhadas por lazer ou exercício físico)**

\_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos  
NS/NR-9

C 05. Por que o(a) sr.(a) não costuma se deslocar de um local para outro através de bicicleta ou caminhada?

---

---

---

---

**Seção 2 - ATIVIDADES FÍSICAS DE RECREAÇÃO, ESPORTE, EXERCÍCIO E DE LAZER:**

**As próximas perguntas se referem às atividades físicas que o(a) sr.(a) fez na última semana unicamente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Novamente pense somente naquelas atividades físicas que o(a) sr.(a) fez por pelo menos 10 minutos contínuos. Não inclua atividades que já tenha citado.**

C 06. Sem contar qualquer caminhada que o(a) sr.(a) já tenha citado anteriormente, na última semana o(a) sr.(a) fez caminhada no seu tempo livre por recreação, esporte ou lazer por **pelo menos 10 minutos contínuos**?

sim-1  
não **(PULE PARA QUESTÃO C 14)-2**

C 07. Sem contar qualquer caminhada que o(a) sr.(a) já tenha citado anteriormente, em quantos dias da última semana o(a) sr.(a) caminhou por **pelo menos 10 minutos contínuos** no seu tempo livre por recreação, esporte ou lazer?

\_\_\_\_\_ dias  
nenhum **(PULE PARA QUESTÃO C 14)**  
NS/NR-9

C 08. Nos dias em que o(a) sr.(a) caminhou no seu tempo livre, quanto tempo o(a) sr.(a) gastou por dia?

\_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos.

NS/NR-9

C 09. Onde o(a) sr.(a) realizou esta caminhada? \_\_\_\_\_

C 10. Há quanto tempo o(a) sr.(a) vem fazendo esta caminhada (semanas, meses ou anos)? \_\_\_\_\_

C 11. Em qual horário o(a) sr.(a) costuma fazer esta caminhada?

manhã: \_\_\_\_\_ -1

tarde: \_\_\_\_\_ -2

noite: \_\_\_\_\_ -3

C 12. Qual é o seu objetivo ao realizar esta caminhada?

saúde-1

estética-2

recreação/lazer-3

outros: \_\_\_\_\_ -4

C 13. O(A) sr.(a) tem orientação de professor de Educação Física para fazer esta caminhada?

sim-1

não-2

C 14. Na última semana o(a) sr.(a) fez **atividades físicas moderadas no seu tempo livre por pelo menos 10 minutos contínuos, como pedalar ou nadar a velocidade regular, jogar bola, musculação, ginástica, vôlei, basquete ou tênis?**

sim-1

não (**PULE PARA QUESTÃO C 26**)-2

C 15. Se sim, quais foram estas atividades?

C 15A: \_\_\_\_\_ C 15B: \_\_\_\_\_

15C: \_\_\_\_\_

C 16. Em quantos dias da **última semana** o(a) sr.(a) fez esta(s) atividade(s) física(s) moderada(s) no seu tempo livre?

C 16A: \_\_\_\_\_ dias

NS/NR-9

C 16B: \_\_\_\_\_ dias

NS/NR-9

C 16C: \_\_\_\_\_ dias

NS/NR-9

C 17. Nos dias em que o(a) sr.(a) fez este(s) tipo(s) de atividade(s) moderada(s), **quanto tempo no total o(a) sr.(a) gastou por dia?**

C 17A: \_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos

NS/NR-9

C 17B: \_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos  
NS/NR-9

C 17C: \_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos  
NS/NR-9

**Caso a pessoa tenha feito apenas uma atividade moderada PULE PARA A QUESTÃO C 19**

C 18. Destas atividades moderadas que o(a) sr.(a) praticou, qual o(a) sr.(a) considera como principal? \_\_\_\_\_

C 19. Pensando nesta principal, em qual horário o(a) sr.(a) costuma fazer esta atividade moderada?  
manhã: \_\_\_\_\_ -1  
tarde: \_\_\_\_\_ -2  
noite: \_\_\_\_\_ -3

C 20. Em que local o(a) sr.(a) costuma praticar esta atividade moderada?

---

**Caso esta prática seja em casa, no condomínio ou local de trabalho PULE PARA A C 23**

C 21. Como o(a) sr.(a) se desloca para chegar até este local?

carro/moto-1  
ônibus/metrô/trem-2  
caminhando-3  
de bicicleta-4

C 22. Quanto tempo o(a) sr.(a) leva para chegar neste local?

\_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos  
NS/NR-9

C 23. Há quanto tempo o(a) sr.(a) vem fazendo esta atividade moderada (semanas, meses ou anos):  
\_\_\_\_\_

C 24. Qual é o seu objetivo ao realizar esta atividade moderada?

saúde-1  
estética-2  
recreação/lazer-3  
outros: \_\_\_\_\_ -4

C 25. O(A) sr.(a) tem orientação de professor de Educação Física para fazer esta atividade moderada?

sim-1  
não-2

C 26. Na última semana, o(a) sr.(a) **fez atividades físicas vigorosas** no seu tempo livre por **pelo menos 10 minutos contínuos como correr, nadar rápido, pedalar rápido?**

sim-1  
não-2

**Caso a resposta da C 26 seja NÃO, ver as questões C 06 e C 14: caso SEJA NÃO NAS DUAS, PULE PARA A QUESTÃO C 38; caso seja SIM na C 06 OU na C 14, PULE PARA A SEÇÃO 3.**

C 27. Se sim, quais foram estas atividades?



C 27A: \_\_\_\_\_ C 27B: \_\_\_\_\_ C 27C: \_\_\_\_\_

C 28. Em quantos dias da **última semana** o(a) sr.(a) fez esta(s) atividade(s) física(s) vigorosa(s) no seu tempo livre por **pelo menos 10 minutos contínuos**?

C 28A: \_\_\_\_\_ dias  
NS/NR-9

C 28B: \_\_\_\_\_ dias  
NS/NR-9

C 28C \_\_\_\_\_ dias  
NS/NR-9

C 29. Nos dias em que o (a) sr.(a) fez este(s) tipo(s) de atividade(s) vigorosa(s) no seu tempo livre, quanto **tempo no total o(a) sr.(a) gastou por dia**?

C 29A: \_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos  
NS/NR-9

C 29B: \_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos  
NS/NR-9

C 29C: \_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos  
NS/NR-9

**Caso a pessoa tenha feito apenas uma atividade vigorosa PULE PARA A QUESTÃO C 31**

C 30. Destas atividades vigorosas que o(a) sr.(a) praticou, qual o(a) sr.(a) considerada como principal? \_\_\_\_\_

C 31. Pensando nesta principal, em qual horário o(a) sr.(a) costuma fazer esta atividade vigorosa?

manhã: \_\_\_\_\_ -1

tarde: \_\_\_\_\_ -2

noite: \_\_\_\_\_ -3

C 32. Em que local o (a) sr.(a) costuma praticar esta atividade vigorosa?

**Caso esta prática seja em casa, no condomínio ou local de trabalho PULE PARA A C 35**

C 33. Como o (a) sr.(a) se desloca para chegar até este local?

carro/moto-1

ônibus/metrô/trem-2

caminhando-3

de bicicleta-4

C 34. Quanto tempo o (a) sr.(a) leva para chegar neste local?

\_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos

NS/NR-9

C 35. Há quanto tempo o(a) sr.(a) vem fazendo esta atividade vigorosa (semanas, meses ou anos)? \_\_\_\_\_

C 36. Qual é o seu objetivo ao realizar esta atividade vigorosa?

saúde-1  
estética-2  
recreação/lazer-3  
outros: \_\_\_\_\_-4

C 37. O(A) sr.(a) tem orientação de professor de Educação Física para fazer esta atividade vigorosa?

sim **(PULE PARA SEÇÃO 3)**-1

não **(PULE PARA SEÇÃO 3)**-2

C 38. Por que o(a) sr.(a) não costuma praticar nenhuma atividade física no lazer como caminhada, atividades moderadas ou atividades vigorosas?

---

---

---

---

### Seção 3 – ATIVIDADES FÍSICAS EM CASA

**As próximas perguntas se referem somente às atividades feitas em sua casa. Pense somente naquelas atividades físicas que o(a) sr.(a) fez por pelo menos 10 minutos contínuos.**

C 39. O(A) sr.(a) **costuma fazer sozinho(a) a limpeza pesada/faxina** da sua casa (atividades como limpar vidros, limpar banheiro, carregar pesos, arrastar móveis, esfregar e limpar o chão)?

sim-1

não **(PULE PARA A QUESTÃO C 42)**-2

C 40. Em quantos dias da ultima semana o(a) sr.(a) realizou a limpeza pesada/faxina de sua casa **por pelo menos 10 minutos contínuos** (atividades como limpar vidros, limpar banheiro, carregar pesos, arrastar móveis, esfregar e limpar o chão)?

\_\_\_\_\_ dias

NS/NR-9

C 41. Nos dias em que o (a) sr.(a) realizou a limpeza pesada/faxina de sua casa, quanto tempo gastou por dia?

\_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos

NS/NR-9

C 42. Na ultima semana o (a) sr.(a) fez atividades moderadas na sua casa **por pelo menos 10 minutos contínuos** como cuidar de roupas (passar, lavar), realizar consertos e reparos na casa ou cuidar do jardim ou plantas?

sim-1

não **(PULE PARA A SEÇÃO 4)**-2

C 43. Se sim, quais foram estas atividades? \_\_\_\_\_

—

C 44. Em quantos dias da **ultima semana** o(a) sr.(a) fez estas atividades moderadas em sua casa por pelo menos **10**

minutos contínuos?

\_\_\_\_\_ dias

NS/NR-9

C 45. Nos dias em que o(a) sr.(a) fez este tipo de atividade em sua casa **quanto tempo no total o(a)sr.(a) gastou por dia?**

\_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos

NS/NR-9

#### Seção 4 - ATIVIDADES FÍSICAS NO TRABALHO

**As próximas perguntas se referem somente as atividades realizadas em seu trabalho. Pense somente naquelas atividades físicas que o(a) sr.(a) fez por pelo menos 10 minutos contínuos.**

C 46. O(A) sr.(a) trabalha atualmente ?

sim-1

não **(PULE PARA A SEÇÃO 5)**-2

C 47. Qual é a sua ocupação: \_\_\_\_\_

Cód: \_\_\_\_\_

C 48. Qual o horário que o(a) sr.(a) trabalha?

durante o dia: \_\_\_\_\_ -1

durante a noite: \_\_\_\_\_ -2

C 49. Quantas horas por dia o(a) sr.(a) trabalha?  
\_\_\_\_\_ horas

C 50. Quantos dias por semana o(a) sr.(a) trabalha?

\_\_\_\_\_ dias

C 51. No seu trabalho o(a) sr.(a) anda bastante a pé?

sim-1

não-2

C 52. No seu trabalho o(a) sr.(a) carrega peso ou faz outra atividade pesada?

sim-1

não-2

C 53. Para ir de sua casa para o trabalho, o (a) sr.(a) costuma ir de:

carro/moto-1

ônibus/metrô/trem-2

caminhando-3

bicicleta-4

trabalha em casa **(PULE PARA A SEÇÃO 5)**-5

C 54. Quanto tempo o(a) sr.(a) gasta para chegar ao trabalho?

\_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos

NS/NR-9

#### Seção 5 – INATIVIDADES FÍSICAS:

**As próximas perguntas se referem somente a quanto o(a) sr.(a) assiste televisão**

C 55. O(A) sr.(a) costuma assistir televisão todos os dias?

sim (PULE PARA A QUESTAO C 57)-1

não-2

C 56. Quantos dias por semana o(a) sr.(a) costuma assistir televisão?

cinco ou mais-1

três a quatro -2

um a dois-3

não costuma assistir (PULE PARA O BLOCO D)-4

C 57. Quantas horas por dia o(a) sr.(a) costuma assistir televisão?

menos de uma hora-1

entre uma e duas horas-2

entre duas e três horas-3

entre três e quatro horas-4

entre quatro e cinco horas-5

mais de cinco horas-6

**Observações quanto a aplicação do questionário de atividades físicas:**

---



---

**ESCALA DE AMBIENTE**

**BLOCO D**

**Agora vamos fazer algumas perguntas sobre o bairro onde o(a) sr.(a) mora:**

*Caso o(a) sr.(a) fosse **CAMINHANDO** da sua casa, quanto tempo levaria até os seguintes lugares no seu **bairro**?*

			<b>NT</b>	<b>NS</b>
D 01. Parque (qual):	_____ horas	_____ minutos		
D 02. Praça (qual):	_____ horas	_____ minutos		
D 03. Local para caminhar (qual):	_____ horas	_____ minutos		
D 04. Academia de ginástica/musculação (qual):	_____ horas	_____ minutos		
D 05. Clube (qual):	_____ horas	_____ minutos		
D 06. Quadra de esportes (qual):	_____ horas	_____ minutos		
D 07. Campo de futebol (qual):	_____ horas	_____ minutos		
D 08. Ponto de ônibus	_____ horas	_____ minutos		
D 09. Acesso a estação de trem	_____ horas	_____ minutos		
D 10. Posto de saúde (qual):	_____ horas	_____ minutos		
D 11. Farmácia	_____ horas	_____ minutos		
D 12. Igreja/ templo religioso	_____ horas	_____ minutos		

D 13. Padaria	_____ horas _____ minutos		
D 14. Banco	_____ horas _____ minutos		
D 15. Bar	_____ horas _____ minutos		
D 16. Feira	_____ horas _____ minutos		
D 17. Mercadinho	_____ horas _____ minutos		
D 18. Supermercado	_____ horas _____ minutos		

**Agora vamos falar do transporte da sua casa até sua escola/faculdade:**

D 19. O(A) sr.(a) estuda?

sim-1

não **(PULE PARA A ORIENTAÇÃO DA QUESTÃO D 22)**-2

D 20. Para ir de sua casa para a escola/faculdade, o(a) sr.(a) costuma ir de:

carro/moto-1

ônibus/metrô/trem-2

caminhando-3

bicicleta-4

D 21. Quanto tempo o (a) sr.(a) gasta para chegar a escola/faculdade?

\_\_\_\_\_ horas e/ou \_\_\_\_\_ minutos

NS/NR-9

**Agora vamos falar sobre as ruas perto de sua casa. CONSIDERE COMO PERTO OS LOCAIS QUE O(A) SR.(A) CONSEGUE CHEGAR CAMINHANDO EM 10 MINUTOS**

D 22. Existem calçadas na maioria das ruas perto de sua casa?

sim-1

não **(PULE PARA A QUESTÃO D 24)**-2

NS/NR-9

D 23. Como o(a) sr.(a) considera as calçadas perto de sua casa para caminhar?

boas-1

regulares-2

ruins-3

NS/NR-9

D 24. Existem áreas verdes com árvores nas ruas perto de sua casa?

sim-1

não **(PULE PARA A QUESTÃO D 26)**-2

NS/NR-9

D 25. Como o(a) sr.(a) considera as áreas verdes perto de sua casa?

boas-1

regulares-2

ruins-3

NS/NR-9

D 26. As ruas perto de sua casa são planas (**sem subidas e descidas**)?

sim-1  
não-2  
NS/NR-9

D 27. Existem locais com acúmulo de lixo nas ruas perto de sua casa?

sim-1  
não-2  
NS/NR-9

D 28. Existem locais com esgoto a céu aberto nas ruas perto de sua casa?

sim-1  
não-2  
NS/NR-9

***Agora vamos falar sobre o trânsito de carros, ônibus, caminhões e motos perto de sua casa:***

D 29. O trânsito de carros, ônibus, caminhões e motos dificultam a prática de caminhada ou o uso de bicicleta perto da sua casa?

sim-1  
não-2  
NS/NR-9

D 30. Existem faixas para atravessar nas ruas perto de sua casa?

sim-1  
não (**PULE PARA A QUESTÃO D 32**)-2  
NS/NR-9

D 31. Os motoristas costumam parar e deixar que as pessoas atravessem na faixa de segurança?

sim-1  
não-2  
NS/NR-9

D 32. Existe fumaça de poluição perto de sua casa?

sim-1  
não-2  
NS/NR-9

***Agora vamos falar sobre a segurança no seu bairro:***

D 33. As ruas perto de sua casa são bem iluminadas à noite?

sim-1  
não-2  
NS/NR-9

D 34. Durante o dia, o(a) sr.(a) acha seguro caminhar, andar de bicicleta ou praticar esportes perto de sua casa?

sim-1  
não-2  
NS/NR-9

D 35. Durante a noite, o(a) sr.(a) acha seguro caminhar, andar de bicicleta ou praticar esportes perto de sua casa?

sim-1

não-2  
NS/NR-9

*Agora vamos falar de coisas da sua família, amigos, vizinhos, tempo (clima) e oportunidades no seu bairro:*

D 36. Algum(a) amigo(a) ou vizinho(a) convida o(a) sr.(a) para caminhar, andar de bicicleta ou praticar esporte no seu bairro?

sim-1  
não-2

D 37. Algum parente convida o(a) sr.(a) para caminhar, andar de bicicleta ou praticar esporte no seu bairro?

sim-1  
não-2

D 38. Ocorrem eventos esportivos e/ou caminhadas orientadas no seu bairro?

sim-1  
não-2  
NS/NR-9

D 39. O clima (frio, chuva, calor) dificulta que o(a) sr.(a) caminhe, ande de bicicleta ou pratique esportes no seu bairro?

sim-1  
não-2  
NS/NR-9

D 40. O(A) sr.(a) tem cachorro?

sim-1

não (PULE PARA O BLOCO E)-2

) D 41. O(A) sr.(a) costuma passear com o seu cachorro nas ruas do seu bairro?

sim-1  
não-2

## ALIMENTAÇÃO

## BLOCO E

***Agora vamos falar de sua alimentação:***

E 01. O(A) sr.(a) costuma tomar café da manhã todos os dias?

sempre/quase sempre (cinco a sete vezes)-1  
nunca/quase nunca (zero a uma vez)-2  
às vezes (duas a quatro vezes)-3

E 02. O(A) sr.(a) costuma almoçar ou comer alguma coisa na hora do almoço?

sempre/quase sempre (cinco a sete vezes)-1  
nunca/quase nunca (zero a uma vez)-2  
às vezes (duas a quatro vezes)-3

E 03. O(A) sr.(a) costuma jantar ou comer alguma coisa na hora do jantar?

sempre/quase sempre (cinco a sete vezes)-1  
nunca/quase nunca (zero a uma vez)-2  
às vezes (duas a quatro vezes)-3

E 04. Com que frequência o(a) sr.(a) almoça ou janta fora de casa?

- todos os dias-1
- cinco a seis dias por semana-2
- três a quatro dias por semana-3
- um a dois dias por semana-4
- quase nunca ou nunca **(PULE PARA A QUESTÃO E 06 )-5**

E 05. Quando o(a) sr.(a) almoça ou janta fora de casa, o que é mais comum comer?

- lanche (sanduíche, salgado, pastel, pizza)-1
- comida (arroz, feijão, carne, salada, legumes, macarrão)-2
- refere que come igualmente lanche e comida-3

E 06. Quantos dias na semana o(a) sr.(a) costuma comer frutas?

- todos os dias-1
- cinco a seis dias por semana-2
- três a quatro dias por semana-3
- um a dois dias por semana-4
- quase nunca ou nunca **(PULE PARA A QUESTÃO E 08 )-5**

E 07. Num dia comum, quantas vezes o(a) sr.(a) come frutas?

- uma vez no dia-1
- duas vezes no dia-2
- três ou mais vezes no dia-3

E 08. Quantos dias na semana o(a) sr.(a) costuma beber suco natural de frutas **(excluindo suco artificial em pó de saquinho)?**

- todos os dias-1
- cinco a seis dias por semana-2
- três a quatro dias por semana-3
- um a dois dias por semana-4
- quase nunca ou nunca **(PULE PARA A QUESTÃO E 10 )-5**

E 09. Num dia comum, quantas vezes o(a) sr.(a) bebe suco natural de frutas **(excluindo suco artificial em pó de saquinho)?**

- uma vez no dia-1
- duas vezes no dia-2
- três ou mais vezes no dia-3

E 10. Quantos dias na semana o(a) sr.(a) costuma comer saladas cruas, como alface, tomate, pepino?

- todos os dias-1
- cinco a seis dias por semana-2
- três a quatro dias por semana-3
- um a dois dias por semana-4
- quase nunca ou nunca **(PULE PARA A QUESTÃO E 12)-5**

E 11. Num dia comum, o(a) sr.(a) come saladas cruas:



- no almoço (uma vez no dia)-1
- no jantar (uma vez no dia )-2
- no almoço e no jantar (duas vezes no dia)-3

E 12. Quantos dias na semana o(a) sr.(a) costuma comer verduras e legumes cozidos, como couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha, sem contar batata ou mandioca?

- todos os dias-1
- cinco a seis dias por semana-2
- três a quatro dias por semana-3
- um a dois dias por semana-4
- quase nunca ou nunca **(PULE PARA A QUESTÃO E 14)**-5

E 13. Num dia comum, o(a) sr.(a) come verduras e legumes cozidos:

- no almoço (uma vez no dia)-1
- no jantar (uma vez no dia)-2
- no almoço e no jantar (duas vezes no dia)-3

E 14. Quantos dias na semana o(a) sr.(a) costuma comer alimentos fritos em óleo como batata frita, ovo frito, pastel, coxinha?

- todos os dias-1
- cinco a seis dias por semana-2
- três a quatro dias por semana-3
- um a dois dias por semana-4
- quase nunca ou nunca **(PULE PARA A QUESTÃO E 16)**-5

E 15. Num dia comum, quantas vezes o(a) sr.(a) come alimentos fritos em óleo como batata frita, ovo frito, pastel, coxinha?

- uma vez no dia-1
- duas vezes no dia-2
- três ou mais vezes no dia-3

E 16. Quantos dias na semana o(a) sr.(a) costuma comer salsicha ou lingüiça?

- todos os dias-1
- cinco a seis dias por semana-2
- três a quatro dias por semana-3
- um a dois dias por semana-4
- quase nunca ou nunca **(PULE PARA A QUESTÃO E 18)**-5

E 17. Num dia comum, quantas vezes o(a) sr.(a) come alimentos como salsicha ou lingüiça?

- uma vez no dia-1
- duas vezes no dia-2
- três ou mais vezes no dia-3

E 18. Em quantos dias da semana o(a) sr.(a) come feijão?

- todos os dias-1
- cinco a seis dias por semana-2

três a quatro dias por semana-3  
um a dois dias por semana-4  
quase nunca ou nunca (**PULE PARA A QUESTÃO E 20**)-5

E 19. Num dia comum, o(a) sr.(a) come feijão?

no almoço (uma vez no dia)-1  
no jantar (uma vez no dia)-2  
no almoço e no jantar (duas vezes no dia)-3

E 20. Em quantos dias da semana o(a) sr.(a) toma refrigerante?

todos os dias-1  
cinco a seis dias por semana-2  
três a quatro dias por semana-3  
um a dois dias por semana-4  
quase nunca ou nunca (**PULE PARA A QUESTÃO E 23**)-5

E 21. Que tipo?

normal-1  
diet/light-2  
ambos-3  
NS/NR-9

E 22. Quantos copos/latinhas o(a) sr.(a) costuma tomar por dia?

um-1  
dois-2  
três-3  
quatro-4  
cinco-5  
seis ou mais-6

E 23. O(A) sr.(a) costuma tomar leite (**não vale leite de soja**)?

sim-1  
não (**PULE PARA A QUESTÃO E 25**)-2

E 24. Quando o(a) sr.(a) toma leite, que tipo de leite costuma tomar?

integral (leite de saquinho ou lata)-1  
desnatado ou semi-desnatado-2  
os dois tipos-3  
NS/NR-9

E 25. O(A) sr.(a) costuma comer carne de boi ou porco?

sim-1  
não (**PULE PARA A QUESTÃO E 29**)-2

E 26. Quantos dias na semana o(a) sr.(a) costuma comer carne de boi ou porco?

todos os dias-1  
cinco a seis dias por semana-2

três a quatro dias por semana-3  
um a dois dias por semana-4  
quase nunca ou nunca (**PULE PARA A QUESTÃO E 29**)-5

E 27. Num dia comum o(a) sr.(a) costuma comer carne de boi ou porco:

no almoço (uma vez no dia)-1  
no jantar (uma vez no dia)-2  
no almoço e no jantar (duas vezes no dia)-3

E 28. Quando o(a) sr.(a) come carne de boi ou porco com gordura, o(a) sr.(a) costuma:

tirar sempre o excesso de gordura-1  
comer com a gordura-2  
não come carne vermelha com muita gordura-3

E 29. O(A) sr.(a) costuma comer frango?

sim-1  
não (**PULE PARA O BLOCO F**)-2

E 30. Quantos dias na semana o(a) sr.(a) costuma comer carne de frango?

todos os dias-1  
cinco a seis dias por semana-2  
três a quatro dias por semana-3  
um a dois dias por semana-4  
quase nunca ou nunca (**PULE PARA O BLOCO F**)-5

E 31. Num dia comum o(a) sr.(a) costuma comer frango:

no almoço (uma vez no dia)-1  
no jantar (uma vez no dia)-2  
no almoço e no jantar (duas vezes no dia)-3

E 32. Quando o(a) sr(a) come frango com pele, o(a) sr.(a) costuma:

tirar sempre a pele-1  
comer com a pele-2  
não come frango com pele-3

## ALCOOL E FUMO

## BLOCO F

***Agora vamos perguntar algumas questões sobre bebidas alcoólicas e cigarros:***

F 01. Com que frequência o(a) sr.(a) costuma ingerir bebida alcoólica?

todos os dias (**VÁ PARA A QUESTÃO F 02 SE HOMEM OU F 03 SE MULHER**)-1  
cinco a seis dias por semana (**VÁ PARA A QUESTÃO F 02 SE HOMEM OU F 03 SE MULHER**)-2  
três a quatro dias por semana (**VÁ PARA A QUESTÃO F 02 SE HOMEM OU F 03 SE MULHER**)-3  
um a dois dias por semana (**VÁ PARA A QUESTÃO F 02 SE HOMEM OU F 03 SE MULHER**)-4

quase nunca ou nunca (**PULE PARA A QUESTÃO F 05**)-5

F 02. Num único dia o sr. costuma tomar mais de 2 latas de cerveja ou taças de vinho ou mais do que 2 doses de qualquer outra bebida alcoólica?

sim-1

não-2

NS/NR-9

F 03. Num único dia a sra. costuma tomar mais de 1 lata de cerveja ou taça de vinho ou mais que 1 dose de qualquer outra bebida alcoólica ?

sim-1

não-2

NS/NR-9

F 04. No último mês, o(a) sr.(a) chegou a consumir 5 ou mais latas de cerveja, 5 ou mais taças de vinho ou doses de bebida alcoólica em pelo menos uma ocasião?

sim-1

não-2

NS/NR-9

Observações: \_\_\_\_\_

F 05. O(A) sr.(a) fuma atualmente?

sim-1

não (**PULE PARA A QUESTÃO F 09**)-2

F 06. Quantos cigarros o(a) sr.(a) fuma por dia?

\_\_\_\_\_ cigarros

F 07. Que idade o(a) sr.(a) tinha quando começou a fumar regularmente?

\_\_\_\_\_ anos

F 08. O(A) sr.(a) já tentou parar de fumar?

sim (**PULE PARA O BLOCO G**)-1

não (**PULE PARA O BLOCO G**)-2

NS/NR-9

F 09. O(A) sr.(a) já fumou?

sim-1

não (**PULE PARA O BLOCO G**)-2

NS/NR-9

F 10. Que idade o(a) sr.(a) tinha quando começou a fumar regularmente?

\_\_\_\_\_ anos

F 11. Que idade o(a) sr.(a) tinha quando parou de fumar?

\_\_\_\_\_ anos

## TESTE DE FLUÊNCIA VERBAL CATEGORIA ANIMAIS

### **BLOCO G**

**Agora eu gostaria que o(a) sr.(a) falasse todos os nomes de animais que conseguir se lembrar quando eu der o sinal.**

G 01. 0 a 15" :

G 02. 15" a 30":
G 03. 31" a 45":
G 04. 46" a 60":
<b>Total G 01(15"):</b> _____ <b>G 02(15" a 30"):</b> _____ <b>G 03( 31" a 45"):</b> _____ <b>G 04(46" a 60"):</b> _____

## QUEDAS

## BLOCO H

**Agora vamos conversar sobre quedas/ tombos que o(a) sr.(a) possa ter sofrido:**

H 01. O(a) sr.(a) sofreu alguma queda nos últimos 12 meses?

sim-1

não (PULE PARA O BLOCO I)-2

H 02. Se sim, quantas quedas sofreu nesse período?

uma-1

duas-2

três-3

quatro-4

cinco-5

seis ou mais-6

H 03. Onde a última queda ocorreu?

dentro de casa (PULE PARA A QUESTÃO H 04)-1

parte externa da casa (PULE PARA A QUESTÃO H 05)-2

rua (PULE PARA A QUESTÃO H 06)-3

H 04. Se dentro de casa, onde ocorreu:

quarto-1

cozinha-2

banheiro-3

sala -4

outro: \_\_\_\_\_ 5

NS/NR-9

H 05. Se na parte externa da casa, onde ocorreu:

garagem-1

quintal-2

outro: \_\_\_\_\_ 3

NS/NR-9

H 06. Qual foi o horário da queda?

Manhã \_\_\_\_:\_\_\_\_ 1 Tarde \_\_\_\_:\_\_\_\_ 2 Noite \_\_\_\_:\_\_\_\_ 3

NS/NR-9

H 07. Como aconteceu a última queda?

tropeçou-1

na escada-2

durante o levantar-3

esbarrou em alguém ou em um objeto-4

escorregou-5

durante o sentar-6

sofreu um mal súbito-7

outro: \_\_\_\_\_ 8

NS/NR-9

H 08. Quais eram as condições de luminosidade no local da última queda?

claro -1

meia-luz -2

escuro-3

NS/NR-9

H 09. Qual o tipo de calçado usado no momento da última queda?

chinelo-1

sapato-2

meia-3

tênis-4

descalço-5

outro: \_\_\_\_\_ 6

NS/NR-9

H 10. O(A) sr.(a) sofreu alguma fratura em decorrência da última queda?

sim-1

não (**PULE PARA O BLOCO I**)-2

NS/NR-9

H 11. Se sim, qual o **local da fratura**? \_\_\_\_\_

NS/NR-9

**AUTO AVALIAÇÃO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA**

**BLOCO I**

**Agora vamos conversar o que o(a) sr.(a) pensa sobre sua saúde e qualidade de vida:**

I 01. Em geral, o(a) sr.(a)diria que sua saúde é:

ótima-1  
boa-2  
regular-3  
ruim-4  
muito ruim-5

I 02. Comparada a um ano atrás, como o(a) sr.(a) classificaria sua saúde em geral agora:

muito melhor agora do que há um ano atrás-1  
um pouco melhor agora do que há um ano atrás-2  
quase a mesma de um ano atrás-3  
um pouco pior do que um ano atrás-4  
muito pior do que há um ano atrás-5  
NS/NR-9

I 03. Como o(a) sr.(a) avalia a sua qualidade de vida?

ótima-1  
boa-2  
regular-3  
ruim-4  
muito ruim-5  
NS/NR-9

I 04. Quanto satisfeito o(a) sr.(a) está com o seu nível de atividades no dia-a-dia?

satisfeito-1  
nem satisfeito nem insatisfeito-2  
insatisfeito-3  
NS/NR-9

**CAPACIDADE FUNCIONAL****BLOCO J**

**Agora vamos falar sobre sua saúde física:**

Os seguintes itens são sobre atividades que o(a) sr.(a) poderia fazer atualmente durante um dia comum. **Devido a sua saúde física,** o(a) sr.(a) teria dificuldade para fazer essas atividades?

Atividade	Sim	Não	NS/NS
J 01. Andar mais do que 10 minutos contínuos	1	2	9
J 02. Levantar ou carregar pesos	1	2	9
J 03. Correr	1	2	9
J 04. Lavar roupa, passar aspirador de pó, varrer a casa, mover objetos em casa	1	2	9
J 05. Passar roupa, lavar louça	1	2	9

J 06. Sentar e levantar da cadeira e da cama	1	2	9
J 07. Tomar banho, vestir-se	1	2	9
J 08. Calçar o sapato	1	2	9

J 09. Quanta **dor no corpo** o(a) sr.(a) teve no último mês?

nenhuma (**PULE PARA O BLOCO K**)-1

leve-2

moderada-3

forte-4

J 10. Quanto **esta dor** interferiu nas suas atividades do dia-a-dia no último mês?

não interferiu-1

um pouco-2

bastante-3

## EXAMES PREVENTIVOS

### BLOCO K

***Agora vamos falar sobre alguns exames para prevenção de doenças:***

#### **SOMENTE PARA MULHERES**

K 01. A sra conhece o exame de papanicolaou para problemas no útero?

sim-1

não (**PULE PARA Q QUESTÃO K 03**)-2

K 02. A sra. realiza o exame de papanicolau?

uma vez ao ano-1

de dois em dois anos-2

de três em três anos-3

de quatro em quatro anos-4

algumas vezes na vida, mas não lembra a periodicidade-5

somente uma vez na vida-6

nunca-7

NS/NR-9

K 03. A sra. conhece o exame de mamografia para problemas na mama?

sim-1

não (**PULE PARA O BLOCO L**)-2

K 04. A sra. realiza o exame de mamografia?

uma vez ao ano-1

de dois em dois anos-2

de três em três anos-3

de quatro em quatro anos-4

algumas vezes na vida, mas não lembra a periodicidade-5

somente uma vez na vida-6

nunca-7

NS/NR-9



**SOMENTE PARA HOMENS**

K 05. O sr. conhece o exame de sangue/PSA para problemas na próstata?

sim-1  
não **(PULE PARA A K07)**-2

K 06. O sr. realiza o exame de sangue/PSA?

uma vez ao ano-1  
de dois em dois anos-2  
de três em três anos-3  
de quatro em quatro anos-4  
algumas vezes na vida, mas não lembra a periodicidade-5  
somente uma vez na vida-6  
nunca-7  
NS/NR-9

K 07. O sr. conhece o exame de toque para problemas na próstata?

sim-1  
não **(PULE PARA O BLOCO L)**-2

K 08. O sr. realiza o exame de toque?

uma vez ao ano-1  
de dois em dois anos-2  
de três em três anos-3  
de quatro em quatro anos-4  
algumas vezes na vida, mas não lembra a periodicidade-5  
somente uma vez na vida-6  
nunca-7  
NS/NR-9

Observações: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DOENÇAS CRÔNICAS**

**BLOCO L**

***Agora vamos falar sobre algumas doenças:***

O(a) sr.(a) tem alguma doença que foi confirmada por um **médico** como:

	Sim	Não	NS/NR
L 01. Hipertensão (pressão alta)	1	2	9
L 02. Diabetes (açúcar no sangue)	1	2	9
L 03. Doença de pele	1	2	9

L 04. Doença de coluna/costas	1	2	9
L 05. Artrite/reumatismo/artrose	1	2	9
L 06. Doença renal crônica	1	2	9
L 07. Acidente vascular cerebral (derrame cerebral)	1	2	9
L 08. Depressão/ansiedade/problemas emocionais:	1	2	9
L 09. Osteoporose	1	2	9
L 10. Cirrose	1	2	9
L 11. Doença de chagas	1	2	9
L 12. Doença do coração:	1	2	9
L 13. Doença crônica do pulmão (asma/ bronquite/enfisema):	1	2	9
L 14. Doença digestiva crônica (úlcera/ gastrite):	1	2	9
L 15. Câncer:	1	2	9
L 16. Alguma outra doença crônica ou problema:	1	2	9

## MEDICAÇÃO

### BLOCO M

**Agora vamos falar sobre utilização de remédios:**

M 01. O(A) sr.(a) precisa tomar remédios permanentemente?

sim-1

não (PULE PARA A QUESTÃO M 26)-2

<b>Quais os tipos de remédios que o (a) sr.(a) precisa tomar permanentemente?</b>	sim	não	NS/NR
M 02. Analgésicos ou "remédios para dor e/ou febre"	1	2	9
M 03. Anti-inflamatórios ou "remédios para reumatismo nas juntas"	1	2	9
M 04. Antibióticos ou "remédios para infecção"	1	2	9
M 05. Anti-hipertensivos ou "remédios para pressão"	1	2	9
M 06. Hipoglicemiantes ou "remédios para diabetes"	1	2	9
M 07. Anorexígenos ou "remédios para emagrecer"	1	2	9
M 08. Tranquilizantes ou "remédios para os nervos e/ou para dormir"	1	2	9
M 09. Outros (especificar):	1	2	9
Nomes de medicamentos:			

M 10. O(A) sr.(a) recebe todos os remédios que precisa utilizar permanentemente através dos serviços públicos (postos de saúde, centros de distribuição gratuita)?

sim (PULE PARA A QUESTÃO M 22)-1

não-2

<b>Quais são os problemas que existem nos serviços públicos (postos de saúde, centros de distribuição gratuita) quanto ao fornecimento de remédios?</b>	sim	não	NS/NR
M 11. Falta de remédios	1	2	9
M 12. Os remédios que precisa não são fornecidos pelo posto de saúde	1	2	9
M 13. Outros (especificar):	1	2	9

<b>Cite os remédios que são mais difíceis de encontrar:</b>	sim	não	NS/NR
M 14. Analgésicos ou “remédios para dor e/ou febre”	1	2	9
M 15. Anti-inflamatórios ou “remédios para reumatismo nas juntas”	1	2	9
M 16. Antibióticos ou “remédios para infecção”	1	2	9
M 17. Anti-hipertensivos ou “remédios para pressão”	1	2	9
M 18. Hipoglicemiantes ou “remédios para diabetes”	1	2	9
M 19. Anorexígenos ou “remédios para emagrecer”	1	2	9
M 20. Tranquilizantes ou “remédios para os nervos e/ou para dormir”	1	2	9
M 21. Outros (especificar):	1	2	9
Nomes de medicamentos:			

<b>Quanto ao uso de remédios:</b>	sim	não	NS/NR
M 22. O médico ou os outros profissionais de saúde explicam bem para o(a) sr.(a) como usar?	1	2	9
M 23. O médico ou os outros profissionais de saúde explicam quanto tempo o(a) sr.(a) deve usar?	1	2	9
M 24. O médico ou os outros profissionais de saúde explicam as possíveis complicações da medicação?	1	2	9
M 25. O médico ou os outros profissionais de saúde explicam o que fazer em caso de reação alérgica?	1	2	9

<b>O(a) sr.(a) toma alguns dos remédios que vou falar agora por conta própria?</b>	sim	não	NS/NR
M 26. Analgésicos ou “remédios para dor e/ou febre”	1	2	9
M 27. Anti-inflamatórios ou “remédios para reumatismo nas juntas”	1	2	9
M 28. Antibióticos ou “remédios para infecção”	1	2	9
M 29. Anti-hipertensivos ou “remédios para pressão”	1	2	9
M 30. Hipoglicemiantes ou “remédios para diabetes”	1	2	9
M 31. Anorexígenos ou “remédios para emagrecer”	1	2	9
M 32. Tranquilizantes ou “remédios para os nervos e/ou para dormir”	1	2	9
M 33. Outros (especificar):	1	2	9
Nomes dos medicamentos:			

## SAÚDE BUCAL

### BLOCO N

Agora vamos falar da saúde de sua boca e de seus dentes:

**Nos últimos 6 meses o(a) sr.(a) teve freqüentemente:**

	Nenhuma dor	Pouca dor	Dor moderada	Muita dor	Dor Insuportável	NS/NR
N 01. Dor de cabeça	1	2	3	4	5	9
N 02. Dor na língua	1	2	3	4	5	9
N 03. Dor nos dentes	1	2	3	4	5	9

N 04. Dor na face	1	2	3	4	5	9
-------------------	---	---	---	---	---	---

<b>Nos últimos 6 meses</b> o(a) sr.(a) acordou freqüentemente <b>pela manhã</b> com:	sim	não	NS/NR
N 05. Dificuldade de abrir a boca?	1	2	9
N 06. Rosto cansado?	1	2	9

N 07. O(A) sr.(a) costuma ranger os dentes freqüentemente?

sim-1

não (PULE PARA A QUESTÃO N 09)-2

N 08. Qual o período o(a) sr.(a) costuma ranger os dentes?

durante o dia-1

durante a noite-2

durante o dia e à noite-3

N 09. Seus dentes e a mastigação têm atrapalhado a sua alimentação (**dificuldades para comer qualquer alimento**)?

sim-1

não-2

## SONO

### BLOCO O

**Agora vamos conversar sobre o seu sono:**

<b>O(A) sr.(a) vem apresentado alguns destes problemas?</b>	Nunca	Menos de 1 vez por mês	1 vez por mês	2 a 3 vezes por mês	1 a 2 vezes por semana	3 a 6 vezes por semana	Todos os dias	NS/NR
O 01. Problema para adormecer (Não consegue pegar no sono rapidamente quando vai dormir)	1	2	3	4	5	6	7	9
O 02. Acordar muito durante a noite (três vezes ou mais)	1	2	3	4	5	6	7	9
O 03. Acordar antes da hora desejada e não conseguir adormecer novamente	1	2	3	4	5	6	7	9
O 04. Ataques de sono incontroláveis, chegando a adormecer em momentos que não poderia	1	2	3	4	5	6	7	9
O 05. Sente-se muito sonolento durante o dia, de forma a prejudicar suas atividades	1	2	3	4	5	6	7	9
O 06. Pesadelos	1	2	3	4	5	6	7	9

<b>Alguém já falou que o(a) sr.(a) apresenta alguns destes problemas?</b>	sim	não	NS/NR
O 07. Mexer muito as pernas durante o sono	1	2	9
O 08. Roncar	1	2	9
O 09. Sonambulismo (andar pela casa durante a noite)	1	2	9

## REDE DE SUPORTE SOCIAL

*Agora vamos conversar sobre algumas pessoas que o ajudam no seu dia-a-dia*

P 01. Quais as pessoas que o(a) visitam pelo menos uma vez por semana (freqüentemente)?

---

---

ninguém-1

P 02. Além da(s) pessoa(s) já mencionada(s), quais as outras pessoas que o visitam pelo menos uma vez por mês (pouco freqüentemente)?

---

---

Ninguém-1

P 03. Além da(s) pessoa(s) já mencionada(s), quais as outras pessoas que o visitam pelo menos uma vez por ano (pouco freqüentemente)?

---

---

ninguém-1

P 04. Com quem o(a) sr.(a) pode contar se desejar ou precisar de alguém para lhe fazer companhia uma vez por semana (freqüentemente)?

---

---

ninguém-1

P 05. Além da(s) pessoa(s) já mencionada(s), quais as outras pessoas que lhe fazem companhia pelo menos uma vez por mês (pouco freqüentemente)?

---

---

ninguém-1

P 06. Além da(s) pessoa(s) já mencionada(s), quais as outras pessoas que lhe fazem companhia pelo menos uma vez por ano (pouco freqüentemente)?

---

---

ninguém-1

P 07. A quem o(a) sr.(a) recorre ou recorreria se precisar de ajuda para cuidar das coisas da casa, como, por exemplo, arrumar, limpar, cozinhar ou fazer compras uma vez por semana (freqüentemente)?

---

---

ninguém-1

P 08. Além da(s) pessoa(s) já mencionada(s), quais as outras pessoas a quem o(a) sr.(a) recorre ou recorreria se precisar de ajuda para cuidar das coisas da casa, como, por exemplo, arrumar, limpar, cozinhar ou fazer compras, pelo menos uma vez por mês (pouco freqüentemente)?

---

---

ninguém-1

P 09. Além da(s) pessoa(s) já mencionada(s), quais as outras pessoas a quem o(a) sr.(a) recorre ou recorreria se precisar de ajuda para cuidar das coisas da casa, como, por exemplo, arrumar, limpar, cozinhar ou fazer compras, pelo menos uma vez por ano (pouco freqüentemente)?

---

---

ninguém-l

P 10. A quem o(a) sr.(a) recorre ou recorreria se precisar de ajuda para cuidados pessoais, como, por exemplo, trocar de roupa, tomar banho, comer, se levantar ou se deitar, pelo menos uma vez por semana (freqüentemente)?

---

---

ninguém-l

P 11. Além da(s) pessoa(s) já mencionada(s), quais as outras pessoas a quem o(a) sr.(a) recorre ou recorreria se precisar de ajuda para cuidados pessoais, como, por exemplo, trocar de roupa, tomar banho, comer, se levantar ou se deitar pelo menos uma vez por mês (pouco freqüentemente)?

---

---

ninguém-l

P 12. Além da(s) pessoa(s) já mencionada(s), quais as outras pessoas a quem o(a) sr.(a) recorre ou recorreria se precisar de ajuda para cuidados pessoais, como, por exemplo, trocar de roupa, tomar banho, comer, se levantar ou se deitar, pelo menos uma vez por ano (pouco freqüentemente)?

---

---

ninguém-l

P 13. Quem ajuda ou ajudaria o(a) sr.(a) financeiramente se precisar de auxílio para pagar o aluguel da sua casa, pagar uma conta, comprar remédio, comida etc., pelo menos uma vez por semana (freqüentemente)?

---

---

ninguém-l

P 14. Além da(s) pessoa(s) já mencionada(s), quais as outras pessoas a quem o(a) sr.(a) recorre ou recorreria se precisar de ajuda financeira, como, por exemplo, auxílio para pagar o aluguel da sua casa, pagar uma conta, comprar remédio, comida etc. pelo menos uma vez por mês (pouco freqüentemente)?

---

---

ninguém-l

P 15. Além da(s) pessoa(s) já mencionada(s), quais as outras pessoas a quem o(a) sr.(a) recorre ou recorreria se precisar de ajuda financeira, como, por exemplo, auxílio para pagar o aluguel da sua casa, pagar uma conta, comprar remédio, comida etc. pelo menos uma vez por ano (pouco freqüentemente)?

---

---

ninguém-l

## CARACTERÍSTICAS SÓCIOECONÔMICAS

### BLOCO Q

Para finalizar, vamos conversar sobre algumas informações gerais suas e de sua casa:

Q 01. Onde o(a) sr.(a) nasceu?

especifique o município e estado: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Município de São Paulo-000001

NS/NR-9999999

Q 02. Há quanto tempo o(a) sr.(a) mora no município de São Paulo?  
anos)

\_\_\_\_\_ (semanas, meses,

NS/NR-9999999

Q 03. Há quanto tempo o(a) sr.(a) mora nesse domicílio?  
anos)

\_\_\_\_\_ (semanas, meses,

NS/NR-9999999

Q 04. Qual a situação conjugal do(a) sr.(a)?

casado(a)-1

união conjugal estável-2

solteiro(a)-3

separado(a)-4

desquitado(a) ou divorciado(a)-5

viúvo(a)-6

NS/NR-9

Q 05. Até que ano da escola o(a) sr.(a) completou?

nunca freqüentou, não sabe ler e escrever-1

nunca freqüentou, sabe ler e escrever-2

1º grau ou primário incompleto ou ensino fundamental um incompleto (ano/série): \_\_\_\_\_-3

1º grau ou primário completo ou ensino fundamental um completo-4

1º grau ou ginásio incompleto ou ensino fundamenta l dois incompleto (ano/série): \_\_\_\_\_-5

1º grau ou ginásio completo ou ensino fundamental dois completo-6

2º grau ou colegial incompleto ou ensino médio incompleto (ano/série): \_\_\_\_\_-7

2º grau ou colegial completo ou ensino médio completo-8

curso técnico de nível médio incompleto (ano/série): \_\_\_\_\_-9

curso técnico de nível médio completo-10

curso superior incompleto (ano/série): \_\_\_\_\_-16

curso superior completo-17

pós-graduação-18

NS/NR-99

Q 06. Atualmente o (a) sr.(a) exerce alguma atividade remunerada de trabalho?

sim, em atividade-1

sim, mas afastado por motivo de doença-2

sim, e também aposentado-3

não, desempregado (pule para a Q 08)-4

não, aposentado (pule para a Q 08)-5

não, dona de casa (pule para a Q 08)-6

pensionista-7

não, só estudante (pule para a Q 08)-8

outros: \_\_\_\_\_-9

NS/NR-99

Q 07. Quanto o(a) sr.(a) ganhou com este trabalho ou aposentadoria/pensão no mês passado (salário líquido)?

R\$ \_\_\_\_\_

NS/NR-9999999

Q 08. Qual é a renda total de sua família (renda líquida)?

R\$ \_\_\_\_\_

NS/NR-9999999

Dos itens listados abaixo, quantos o(a) sr.(a) possui em sua casa (exceto itens quebrados ou emprestados há mais de 6 meses):

Ver a quantidade de itens nesta linha	Quantidade de Itens				
	0	1	2	3	4 ou +
Q 09. Televisão em cores	0	2	3	4	5
Q 10. Rádio	0	1	2	3	4
Q 11. Banheiro	0	2	3	4	4
Q 12. Automóvel	0	2	4	5	5
Q 13. Empregada mensalista	0	2	4	4	4
Q 14. Aspirador de pó	0	1	1	1	1
Q 15. Videocassete e/ou DVD	0	2	2	2	2
Q 16. Geladeira	0	2	2	2	2
Q 17. Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0	1	1	1	1

Q 18. Seu imóvel é?



próprio-1

alugado-2

cedido-3

outros: \_\_\_\_\_-4

Q 19. Quantos cômodos tem na sua casa, contando quartos, sala e cozinha (**sem contar os banheiros**): \_\_\_\_\_

### AUTO-RELATO DO PESO E ESTATURA

**BLOCO R**

O(A) sr.(a) sabe qual é seu peso atual?

O(A) Sr.(a) sabe qual é sua altura atual?

R 01. Peso (kg):	R 02. Estatura (metros):
NS/NR-9	NS/NR-9

### SUGESTÕES PARA MELHORIA DO LAZER NO AMBIENTE DE MORADIA

**BLOCO S**

S 01. O que o(a) sr.(a) pensa que poderia ser feito para melhorar as atividades de lazer (atividades no tempo livre) no seu bairro?

Tempo total de aplicação do questionário (minutos): \_\_\_\_\_