

MOTIVOS PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA ENTRE IDOSOS NO MUNICÍPIO DE ITABUNA - BA

Reasons for the practice of physical activities by elders from the city of Itabuna-BA

Saulo Vasconcelos Rocha¹, Lélia Renata das Virgens Carneiro², Luiz Otávio Silva Costa Júnior³

RESUMO

Este estudo teve como propósito analisar os motivos para a prática de atividade física entre idosos. A amostra abrangeu 42 idosos com média de idade de $62,60 \pm 7,45$ anos, selecionados aleatoriamente, residentes em domicílios localizados na zona urbana de Itabuna e cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família. Para o procedimento de avaliação, elaborou-se um questionário aplicado de forma individual. Para análise dos dados, foram utilizados procedimentos da estatística descritiva (médias, frequências e porcentagem) por meio do programa R 2.6.2. Da população estudada, 86% (n=36) pertencem ao sexo feminino, contrastando com apenas 14% (n=6) do sexo masculino. Entre os entrevistados, prevaleceu a baixa classificação socioeconômica: aproximadamente 69% dos idosos são das classes D e E e, além de terem poucos anos de estudo, nenhum possuía nível superior. Na avaliação da condição de saúde autorreferida, a maioria dos entrevistados refere seu estado de saúde como positivo (bom ou muito bom). Ao analisar os motivos que levam as pessoas a praticarem atividade física, detectou-se a melhora da saúde e da aptidão física como os motivos de maior influência. Com relação ao nível de importância atribuído a cada motivo relatado, 100% dos entrevistados consideram a saúde como um motivo extremamente importante para aderir a um estilo de vida ativo. No planejamento das ações de saúde, é relevante entender os motivos que levam estas pessoas a praticarem atividade física, no intuito de favorecer a adesão dos usuários.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Motora; Envelhecimento; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze the reasons for the practice of physical activities by elders. The sample included 42 elderly patients (mean age 62.60 ± 7.45 years), registered with a Family Health Unit and randomly selected from households located in urban Itabuna, Bahia, Northeastern Brazil. Assessment consisted of the application of an individual questionnaire. Descriptive statistics (means, frequencies and percentages) was used for data analysis, with the R 2.6.2 program. 86% of the study sample (n = 36) were female and 14% (n = 6) male. 69% of the elders belonged to classes D and E, pointing to their poor socioeconomic status. Most had just a few years of schooling and none had finished higher education. Most respondents self-reported their health status positively (good or very good). Health improvement and physical fitness were the main reasons for the practice of physical activities. As for the level of importance attributed to each reason reported, 100% considered health an extremely important reason to adhere to an active lifestyle. The planning of health actions should take into account the reasons why these people practice physical activities, as this may favor compliance.

KEY WORDS: Motor Activity; Aging; Primary Health Care.

¹ Saulo Vasconcelos Rocha, Professor Assistente, Departamento de Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. E-mail: saulosaudecoletiva@yahoo.com.br

² Lélia Renata das Virgens Carneiro, Professora auxiliar, Departamento de Saúde- Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Curso de Fisioterapia-Faculdade de Tecnologia e Ciências-Vitória da Conquista-BA

³ Luiz Otávio Silva Costa Júnior, Graduado em Educação Física. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem ocorrido de forma significativa em todo o mundo, devido a fatores como a queda das taxas de mortalidade e natalidade, avanços tecnológicos e facilidade de acesso à informação e serviços de saúde.¹

No Brasil, estima-se que a população idosa corresponda a 15 milhões de habitantes, e que, em duas décadas, este número corresponda a 32 milhões, colocando o Brasil em sexto lugar entre os países com maior contingente de idosos.^{1,2} No município de Itabuna, o número de pessoas com mais de 60 anos chega a 16.735 habitantes, cerca de 8,5% da população.³

O aumento do número de idosos repercute de forma acentuada no campo social, da saúde, e de políticas públicas.⁴ Essa nova situação demográfica, nunca antes vivenciada no mundo, tem sido administrada de forma diferenciada de um país para outro.

Nos chamados países desenvolvidos, existe uma preocupação em programar uma estrutura voltada às necessidades deste contingente populacional em diversos aspectos (saúde, lazer, trabalho, etc.) de modo a garantir a continuidade da participação social do idoso, de maneira ativa, durante o maior tempo possível. Por outro lado, nos países em desenvolvimento, esta ainda é uma realidade distante. A população idosa encontra-se em meio ao descaso e desamparo, seja pela falta de estrutura física, social ou de conscientização de grande parcela da população.⁵

O aumento do número de idosos pode levar a um grave problema social, caso esta população não seja amparada de maneira adequada. A velhice deve ser vivenciada com autonomia e independência.⁶

Na literatura científica, tem sido cada vez mais evidente a hipótese de que o baixo nível de atividade física - não apenas no trabalho, mas também em outros momentos do cotidiano, como no lazer, no domicílio e no transporte e locomoção - seja hoje a causa do aumento da morbimortalidade por doenças cardíacas e outras doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) em diversas populações, notadamente em países de cultura ocidental, inclusive no Brasil.⁷

Diante do exposto, deve-se ressaltar que a atividade física pode prevenir transtornos ligados à saúde física e mental e, por meio disto, prorrogar a participação social ativa dos indivíduos na sociedade.⁸ Neste contexto, torna-se relevante também entender os motivos que levam as pessoas idosas a participarem de programas de atividades físicas, no intuito de melhor atendê-los.

Neste sentido, o objetivo deste estudo foi analisar os

motivos para a prática de atividade física entre idosos usuários de uma Unidade de Saúde da Família (USF) do município de Itabuna, BA.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo, com coleta de dados primários.⁹

A amostra foi constituída por 42 idosos usuários de uma Unidade de Saúde da Família do município de Itabuna-BA.

A seleção da amostra se deu de forma aleatória. Para a realização das entrevistas foi feito contato prévio com a coordenadora da Unidade, para apresentação e explicação dos objetivos da pesquisa, consentimento e marcação dos dias e horários disponíveis para a coleta de dados.

Os dados foram coletados por meio de um questionário aplicado em forma de entrevista individual, na sede da Unidade de Saúde da Família (USF), nos meses de janeiro e fevereiro de 2007, em dias previamente marcados de acordo com a disponibilidade dos idosos selecionados que aceitaram participar da pesquisa.

O questionário utilizado continha parte de outros instrumentos como a Classificação Sócio-Econômica Brasil10, além de questões sobre autopercepção do estado de saúde, motivos para prática de atividade física e o nível de importância de cada motivo referido.

A pesquisa obedeceu às normas éticas exigidas pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que incluem a obtenção do consentimento por escrito de cada participante através do termo de consentimento livre e esclarecido. O protocolo e pesquisa foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia UESB (Protocolo 157/2006).

Para a análise dos dados, foram utilizados procedimentos da estatística descritiva médias, frequências e porcentagem por meio do programa estatístico R 2.6.2.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi selecionada de forma aleatória, constituída de 42 idosos usuários de uma Unidade de Saúde do município de Itabuna-BA, com idade entre 60 e 73 anos (\pm 60,05 anos), uma população considerada idosa jovem, por não ter pessoas com mais de 75 anos.

Da população estudada, 86% (n=36) pertencem ao sexo feminino contrastando com apenas 14% (n=6) do sexo masculino (Tabela I). Esses dados corroboram outros estudos de populações idosas, apresentando mulheres como maioria da amostra, o que reflete maior longevidade

deste sexo, provavelmente por serem menos expostas a determinados fatores de riscos externos (trabalho, álcool, fumo) e maior dedicação à saúde.¹

A classificação socioeconômica, utilizando critério da Associação Nacional de Estudos Populacionais (ANEP), mostrou que a maioria dos participantes pertencia à classe de baixa renda: 71% dos idosos são das classes D e E (Tabela 1). Os participantes do estudo são usuários de uma Unidade de Atenção Básica à Saúde do município, financiada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que atende em maior frequência pessoas de classes financeiras desfavorecidas e residentes em periferias, o que provavelmente explica os achados deste estudo.

Com relação à escolaridade, a maioria dos participantes da pesquisa referiu baixo nível de escolaridade, 85% não concluíram o 2º grau (Tabela I). Os achados de Dachs 11 se assemelham com a realidade encontrada nesta investigação. As pessoas com idade entre 65 e 84 anos têm um nível de escolaridade muito baixo. Na região nordeste, 64% dos entrevistados relataram ter menos de um ano de instrução, enquanto, na região sul e sudeste, estes números caem para 32% e 34% respectivamente. As regiões mais pobres, como é o caso da região nordeste, possuem um sistema educacional bastante deficiente comparado ao das regiões sul e sudeste o que dificulta o acesso e a permanência destas pessoas na escola.¹

Tabela 1 - Características sociodemográficas entre idosos usuários de uma Unidade de Saúde no município de Itabuna-BA (n=42)

Variável	Categorias	N	%
Sexo	Masculino	6	14
	Feminino	36	86
Nível socioeconômico	A	0	0
	B	3	7
	C	10	24
	D	27	67
	E	1	2
Nível de escolaridade	1º Grau Incompleto	16	39
	1º Grau Completo	19	46
	2º Grau Completo	6	15
	3º Grau Completo	0	0

A autopercepção do estado de saúde é uma variável que tem se mostrado uma satisfatória alternativa para ser utilizada na população idosa, devido ao seu alto valor preditivo e pela sua praticidade, sendo indicada principalmente para utilização em estudos epidemiológicos. 12.. Apesar de ser um método bastante promissor, no

Brasil, os estudos sobre a percepção de saúde ainda são incipientes.^{13,14}

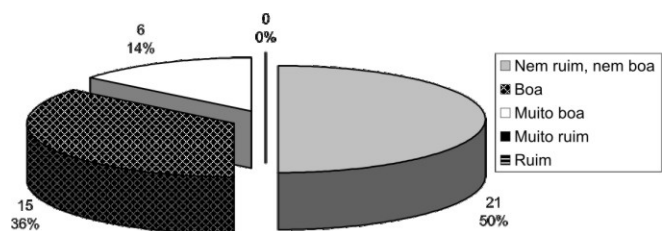
Ao investigar a condição de saúde referida pelos entrevistados, constatou-se que uma grande proporção dos sujeitos investigados referiu condição de saúde regular (nem ruim nem boa) sendo que a maioria refere seu estado de saúde como positivo (bom ou muito bom)(Gráfico I). A avaliação dessa variável deu-se por meio de questão objetiva retirada do Questionário da Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-BREF). É notório que, por possuir um caráter multidimensional e dinâmico, o estado de saúde não tem um conceito bem definido e precisamente mensurável, pois a saúde envolve aspectos como educação, alimentação, moradia; lazer, condições de trabalho, renda, estilo de vida, meio ambiente, sendo cada um desses fatores, se analisados separadamente, insuficiente para afirmar o estado de saúde do indivíduo.

Não obstante seu aspecto subjetivo, é possível entender como o indivíduo percebe o seu estado de saúde. Contudo, essa variável é susceptível a erros de medidas, já que as informações são relatadas pelo próprio indivíduo e a qualidade dos dados depende da capacidade de o sujeito recordar e informar apropriadamente, bem como das características intrínsecas que irão determinar, para cada entrevistado, de acordo com suas vivências, interpretações variadas no momento específico da entrevista.

Entre indivíduos idosos, a condição de saúde autorreferida pode ser superestimada, pois os idosos podem tentar mostrar certa autossuficiência por medo de institucionalização ou de demonstrar a necessidade de cuidados. Aspectos culturais associados a menores níveis de educação e renda podem influenciar a autopercepção do estado de saúde.¹³

A autopercepção de saúde envolve aspectos da saúde física, cognitiva e emocional¹⁵, caracterizando-se como um poderoso indicador de mortalidade.¹⁶ Além disso, a autopercepção de saúde apresenta uma forte associação com o estado real ou objetivo de saúde dos indivíduos e pode ser utilizada como uma representação das avaliações objetivas do estado de saúde.¹⁷

Gráfico 1 - Condição de Saúde Referida entre idosos usuários de uma Unidade de Saúde no município de Itabuna-BA (n=42)



Levantamento realizado com uma população de 425 idosos espanhóis detectou que as mulheres têm uma percepção de saúde mais negativa quando comparadas aos homens e que, com o avançar da idade, a condição de saúde autorreferida vai se tornando mais pessimista.¹⁸ Em outro estudo, realizado com 266 mulheres idosas participantes de grupos de convivência do município de Jequié -BA, a maioria das entrevistadas (65% n=172) referiu um estado de saúde negativo (regular ou ruim).¹⁹

A maioria dos entrevistados no presente estudo é do sexo feminino, o que pode, de certa forma, ter influenciado na grande proporção de pessoas que referiram seu estado de saúde como regular, corroborando os dados que demonstram percepção mais negativa do estado de saúde das mulheres em relação aos homens. Além disso, aspectos como acesso aos serviços de saúde e condições de vida podem ser fatores envolvidos na percepção do estado de saúde.

Na Unidade de Saúde de Saúde, são oferecidos atendimentos médicos, acompanhamento nutricional e programa de atividade física.

A prática de atividade física é um diferencial apresentado nesta Unidade de Saúde, pois é a única do município que disponibiliza este tipo de atendimento. De acordo com o Ministério da Saúde²⁰, cabe à atenção básica incentivar as práticas de caminhada, esportivas e terapêuticas no intuito de criar espaços que propiciem essa prática.

Nascimento *et al.*²¹ destacam que a implementação de ações de estímulo à prática de atividade física regular e de programas de reabilitação destinados à população idosa contribuem para a melhoria da condição de saúde desta população.

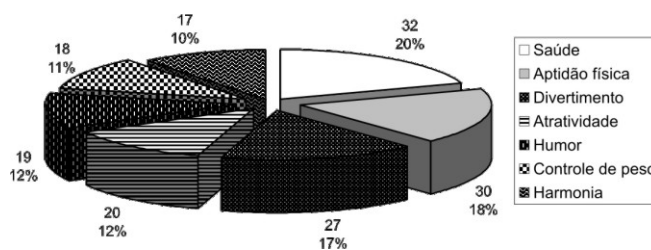
No entanto, o hábito de praticar atividade física é influenciado por determinantes biopsicossociais, culturais e comportamentais, e pode ser manifestado de diversas formas: jogos, lutas, danças, esportes, exercícios físicos, atividades laborais e de deslocamento.⁷

Dois categorias podem influenciar os padrões de atividade física: as características individuais, incluindo motivações, autoeficácia, habilidades motoras e outros comportamentos de saúde; e as características ambientais, como o acesso ao trabalho ou espaços de lazer, custos, barreiras de disponibilidade temporal e suporte sociocultural.²²

A motivação pode ser compreendida como um processo ativo, intencional e dirigido a uma meta, o qual depende da interação de fatores pessoais (intrínsecos) e ambientais (extrínsecos).²³

Ao analisar os motivos que levam as pessoas a praticarem atividade física, detectou-se que a melhora da saúde e da aptidão física são os motivos que mais influenciam as pessoas a praticarem atividade física (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Motivos para prática de atividade física entre idosos usuários de uma Unidade de Saúde no município de Itabuna-BA (n=42)



É importante salientar que os achados do presente estudo corroboram os achados de Freitas *et al.*²⁴, Mazo *et al.*²⁵, Gomes e Zazá.²⁶ Os benefícios relacionados à melhoria das condições de saúde são os principais argumentos trazidos pela literatura quando propõe que a atividade física faça parte do estilo de vida das pessoas.

Ao analisar o nível de importância atribuído a cada motivo relatado, constatou-se que 100% dos entrevistados consideram a saúde como um motivo extremamente importante para aderir a um estilo de vida ativo (Tabela 2).

Tabela 2 - Nível de importância atribuída a cada motivo entre idosos usuários de uma Unidade de Saúde no município de Itabuna-BA (n=42)

Variável	Categorias	N	%
Controle do peso	Extremamente importante	18	56
	Moderadamente importante	12	38
	Não é importante	2	6
Aptidão física	Extremamente importante	30	94
	Moderadamente importante	2	6
	Não é importante	0	0
Humor	Extremamente importante	19	60
	Moderadamente importante	11	34
	Não é importante	2	6
Saúde	Extremamente importante	32	100
	Moderadamente importante	0	0
	Não é importante	0	0
Atratividade	Extremamente importante	20	62
	Moderadamente importante	12	38
	Não é importante	0	0
Divertimento	Extremamente importante	27	84
	Moderadamente importante	5	16
	Não é importante	0	0
Harmonia	Extremamente importante	17	53
	Moderadamente importante	14	44
	Não é importante	1	3

A importância dos motivos relacionados à saúde está condizente com as informações disponíveis na literatura. O Colégio Americano de Medicina Desportiva 27 atribui alguns benefícios para a inclusão da prática regular de atividade física no cotidiano de pessoas idosas: a) redução e/ou prevenção de alguns dos declínios nos componentes da aptidão física associada com o envelhecimento; b) prevenção de doenças crônico-degenerativas; c) maximização da saúde psicológica; d) manutenção da capacidade funcional; e) auxilia na reabilitação de doenças crônicas e agudas; f) inversão da síndrome do desuso.

A prática de atividade física é comportamento protetor para o desenvolvimento de diversos agravos à saúde, como o desenvolvimento de obesidade, doenças cardiovasculares, diabetes tipo II, câncer de cólon²⁸ e hipertensão arterial²⁹, e contribui para melhorar a sensação de bem estar.³⁰

Entretanto, apesar dos benefícios supracitados, a maior parte da população idosa não participa regularmente de atividades físicas. Estudo realizado nas capitais brasileiras identificou que a inatividade física atinge grande parte da população idosa, representada nos 50,3% das mulheres e 65,4% dos homens acima dos 65 anos.³¹

Percebe-se que as ações realizadas na Unidade de Saúde estudada estão mobilizando os usuários para as práticas e conscientizando-os acerca da importância da atividade física para a saúde. Neste sentido, é notória a importância de incorporar novas práticas saudáveis que possam trazer benefícios à população, sendo esse um dos desafios impostos a toda a estrutura da atenção básica.²⁰

A atenção à saúde tem sido construída com base em práticas estabelecidas entre gestores, profissionais e população no sentido de atender às exigências impostas pelos usuários dos serviços de saúde.³² O atendimento prestado aos usuários da Unidade de Saúde da Família investigada pode estar contribuindo para o melhor entendimento das contribuições da atividade física para a saúde destas pessoas.

Nesse sentido, o estudo da motivação para a prática de atividade física mostra-se um fator-chave que permite conhecer quais os fatores que determinam a adesão à prática de atividade física, principalmente entre a população idosa, que, como foi apresentado anteriormente, apresenta uma elevada prevalência de sedentarismo. A importância atribuída à saúde e à aptidão física demonstrada no presente estudo, pode estar relacionada à contribuição da atividade física na manutenção e/ou aumento da autonomia funcional dos idosos.

Contudo, nota-se a dificuldade na seleção dos instrumentos para avaliação dos motivos para prática de atividade e sua importância, por conta da escassez de instrumentos validados com este propósito.

Os resultados obtidos representam informação útil para a gestão em saúde, sendo insumo para as políticas públicas de intervenção para a população idosa do município. As informações obtidas sobre os motivos para a prática a atividade física e a importância atribuída a cada motivo entre idosos tornam-se importantes para auxiliar os profissionais de Educação Física no direcionamento das diferentes intervenções e programas de atividade física para esta população.

Este estudo apresentou limitação para avaliação temporal do fenômeno observado, pois foi realizado um estudo de corte transversal que produz instantâneos da situação de saúde, portanto não pode avaliar adequadamente causalidade entre eventos. Uma limitação importante deste trabalho foi que o processo de amostragem não foi aleatória, tão pouco representativa da população. Esses limites devem ser, portanto, considerados na análise dos resultados obtidos.

CONCLUSÃO

A maior longevidade da população tem impulsionado a comunidade científica na produção de conhecimento acerca do processo de envelhecimento, buscando uma melhor apreensão sobre os aspectos que interferem na condição de saúde dos idosos.

A autopercepção do estado de saúde é uma variável significativa que, apesar das limitações que lhes são peculiares, tem-se demonstrado de grande valia em estudos epidemiológicos com populações idosas. Estudos indicam que a mesma pode ser influenciada positivamente por fatores como alta escolaridade e nível socioeconômico, o que implica em melhor qualidade de vida.

De acordo com a classificação socioeconômica, a maioria dos participantes da pesquisa, 71%, encontra-se nas classes D e E, e 85% não concluíram o 2º grau. Tal situação poderia justificar os 50% dos entrevistados relatarem o seu estado de saúde como regular.

De outro modo, nenhum dos entrevistados relatou sua condição de saúde como ruim ou muito ruim. É possível que a participação desses indivíduos no programa de atividade física promovido pela Unidade de Saúde da Família estaria influenciando positivamente o baixo grau de dependência em atividades diárias e, conseqüentemente, o estado de saúde referido.

Os resultados do presente estudo indicam ainda que os motivos evidenciados como mais importantes para os idosos estarem praticando atividade física envolvem a melhora ou a manutenção do estado de saúde e aptidão física.

Nesse contexto, a construção conjunta das ações em saúde é fundamental no processo de consolidação do Sistema Único de Saúde, que tem como um dos seus princípios a participação popular, sobretudo de populações desprovidas de recursos financeiros. Assim, é importante, para o planejamento das ações de incentivo à prática de atividade física, entender os motivos que levam estas pessoas a realizarem tais atividades, no intuito de um melhor direcionamento dos programas, adequando-os às reais demandas dos usuários.

Além disso, é relevante que o número de programas de atividades físicas na rede pública de saúde seja aumentado em virtude dos inúmeros benefícios que a atividade física proporciona à saúde para estas pessoas e da elevada demanda, principalmente de idosos que são usuários do Sistema Único de Saúde.

Contudo, recomenda-se a realização de mais estudos relacionados a esta temática junto à população idosa, com a utilização de instrumentos validados e amostras aleatórias e representativas da população, no intuito de melhor esclarecer os motivos para adesão à prática de atividade física entre esse grupo.

REFERENCIAS

- Ramos LR, Coelho Filho JM. Epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. *Rev Saúde Pública*. 1999; 33(5):445-53.
- Darwich LM. Envelhecimento: Imagem corporal e movimento. *Memorialidades*. 2004; 1(2):19-21.
- Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Secretaria Municipal de Saúde. Itabuna: SMS; 2010.
- Paixão Jr. CM, Reichenheim ME. Uma revisão sobre instrumento de avaliação do estado funcional do idoso. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(1): 7-19.
- Gazalle FK, Lima MS, Tavares BF, Hallal PC. Sintomas depressivos e fatores associados em população idosa no Sul do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2004; 38(3): 365-71.
- Rosa T, Benício MDH A, Latorre MRDO, Ramos LR. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. *Rev Saúde Pública*. 2003; 37(1):40-8.
- Pitanga FJG, Lessa I. Associação entre inatividade física no tempo livre e internações hospitalares em adultos na cidade de Salvador -Brasil. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*. 2008; 10 (4):347-53.
- Rocha SV. Atividade física e transtornos mentais comuns entre residentes de áreas urbanas. *Rev Bras.Epidemiol*. 2010 (no prelo).
- Campana AO, Padovani CR, Iaria CT, *et al*. Investigação Científica na área médica. Barueri: Manole; 2001.
- Critério de Classificação Econômica Brasil 2003 (ANEP). [Citado 2008 dez. 01]. Disponível em: <http://www.anep.org.br/arquivos/cceb.pdf/>.
- Dachs NW. Determinantes das desigualdades na auto-avaliação do estado de saúde no Brasil: Análise dos dados do PNAD/1998. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2002; 7(4): 641-57.
- Ramos LR. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. *Cad Saúde Pública*. 2003; 19(3):793-8.
- Alves LC. Determinantes da autopercepção de saúde dos idosos do município de São Paulo, 1999/2000 [dissertação]. Belo Horizonte: Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Faculdade de Ciências Econômicas-UFMG; 2004. 898 f.
- Rocha SV. Condição de saúde autorreferida e autonomia funcional entre idosos do nordeste do Brasil. *Rev APS*. 2010; 13(2):170-4.
- Ofstedal MB, Zimmer Z, Cruz G, Chan A, Lin YH. Self-assessed health expectancy among older Asians: a comparison of Sullivan and multistate life table methods. *Ann Arbor: University of Michigan, Population Studies Center*; 2002.
- Kaplan GA, Camacho T. Perceived health and mortality: a nine-year follow-up of the human population laboratory cohort. *Am J Epidemiol*. 1983; 117(3):292-304.
- Appels A, Bosma H, Grabauskas V, Gostautas A, Sturmans F. Self-rated health and mortality in a Lithuanian and a Dutch population. *Soc Sci Med*. 1996; 42(5):681-9.

18. Hernández MM. Autopercepción de salud en ancianos no institucionalizados. *Atenc Prim*. 2001; 28(2):161-8.
19. Rocha SV, Freire MO. Nível de atividade física habitual e autopercepção do estado de saúde em idosas no município de Jequié - Bahia. *Rev Bras Prom Saúde*. 2007; 20(3):161-7.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Série Pacto pela Saúde, 2006; v. 07. [Citado 2008 dez. 01]. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/webpacto/volumes/07.pdf>.
21. Nascimento CC. Nível de atividade física e as principais barreiras percebidas por idosos de Rio Claro. *Rev Educ Fís*. 2008; 19(1):109-18.
22. Camões M, Lopes C. Fatores associados á atividade física na população portuguesa. *Rev Saúde Pública*. 2008; 42(2):208-16.
23. Samulski DM. Psicologia do esporte. São Paulo: Editora Manole; 2002.
24. Freitas CMSM, Santiago MS, Viana AT, Leão AC, Freyre C. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*. 2007; 9:92-100.
25. Mazo G, Cardoso F, Aguiar D. Programa de Hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*. 2006; 8: 67-72.
26. Gomes KV, Zazá DC. Motivos de adesão a prática de atividade física em idosas. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2009; 14(2):132-8.
27. American College of Sports Medicine. Exercise and physical activity for older adults. *Med Sci Sports Exerc*. 1998; 30:992-1008.
28. Guthold R. Worldwide variability in physical inactivity a 51-country survey. *Am J Prev Med*. 2008; 34(6):486-94.
29. Barroso WKS, Jardim PCBV, Vitorino PV, Bittencourt A Miquetich F. Influência da atividade física programada na pressão arterial de idosos hipertensos sob tratamento não farmacológico. *Rev Assoc Med Bras*. 2008; 54(4):328-33.
30. Reijneveld, Westhoff, Hopman-Rock. Promotion of health and physical activity improves the mental health of elderly immigrants: results of a group randomized controlled trial among Turkish immigrants in the Netherlands aged 45 and over. *J. Epidemiol Community Health (1979)*. 2003; 57: 405-11.
31. Brasil. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2006: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: MS; 2007.
32. Siqueira F, Nahas M, Facchini L, *et al*. Aconselhamento para a prática de atividade física como estratégia de educação à saúde. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(1):203-13.

Recebido: maio de 2010

Aprovado: novembro de 2010
