

RECURSOS ECONÔMICOS E ATIVIDADES FÍSICAS DE IDOSOS DE FLORIANÓPOLIS – SC

Originalis



ANA PAULA KUHNEN
MARIZE AMORIM LOPES
TÂNIA R. BERTOLDO BENEDETTI

Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

Palavras-Chave
Recursos econômicos, idoso, atividade física.

O objetivo deste estudo foi relacionar os níveis de atividade física e os recursos econômicos (renda mensal e per capita) dos idosos residentes na área insular e continental do município de Florianópolis/SC. A amostra foi composta por 584 idosos - 292 homens e 292 mulheres. Os instrumentos utilizados foram: questionário BOAS (sessões I e VI) e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ – versão longa). Utilizou-se estatística descritiva e testes não paramétricos, sendo $p \leq 0,05$. A renda mensal média dos idosos (9,6 salários) foi quase o dobro que a renda mensal per capita familiar (5,1 salários). Houve diferença significativa na associação entre a renda mensal e per capita com as áreas residenciais ($p \leq 0,05$). Em relação à atividade física foram classificados como “mais ativos” 63,4% no continente e 59,2% na área insular. Não foi observado diferença estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) entre os níveis de atividade física e o nível econômico (renda mensal e per capita).

Abstract

Keywords
Economic resources, physical activities, elderly

ECONOMICAL RESOURCES AND PHYSICAL ACTIVITIES OF AGED OF FLORIANOPOLIS - SC

The objective of this study was to relate the levels of physical activity and the economical resources (monthly income and income per capita) of the elderly living in the insular and continental area of Florianopolis municipality. The sample was composed by 584 elder (292 men and 292 women). The instruments used were: BOAS questionnaire (sections I and VI) and the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ – long version). It was used descriptive statistics and non-parametric tests, being $p \leq 0,05$. The results point out that the average monthly income of the elder (9,6 monthly minimum wage) was almost two times the family monthly per capita income (5,1 monthly minimum wage). There was significant difference in the association between the monthly and per capita income within the residential areas ($p \leq 0,05$). Related to the physical activities, it was classified as “more active” 63,4% in the continent and 59,2% in the insular area. It was not detected significant statistical difference ($p \leq 0,05$) between the levels of physical activity and the economical resources (monthly and per capita income).

Introdução

A atenção para as questões do envelhecimento tem merecido preocupação dos governos principalmente o que tange a esfera social, econômica e de saúde. O envelhecimento não pode ser evitado, mas o modo de se envelhecer pode ser diferenciado de acordo com o estilo de vida, lazer, cultura, contexto socioeconômico de cada pessoa.

O Brasil segue a tendência mundial de envelhecimento da população, resultado da combinação do aumento da expectativa de vida média com a queda da fecundidade (CARVALHO; GARCIA, 2003). Em 2004 a população brasileira com mais de 60 anos era 8% e no ano 2025, estima-se que serão 15% da população. Em Santa Catarina, em 1991 o percentual de idosos era 6,8%, em 2003 passou para 8,8% de idosos (IBGE, 2001; IBGE, 2005).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, alerta para as questões políticas sociais voltadas para o atendimento aos idosos, visto que em face do continuado declínio da fecundidade e do aumento da longevidade de nossa população, o País caminhará rapidamente rumo a um padrão etário cada vez mais envelhecido (IBGE, 2006).

A questão econômica é de primordial importância para um envelhecimento bem sucedido. A aposentadoria, muitas vezes submete o aposentado a um desequilíbrio socioeconômico, causando-lhe dificuldade financeira, que por sua vez ocasiona dificuldades para um envelhecimento desejável. Muitas vezes o idoso não subsiste com o que recebe, necessitando residir com os filhos ou numa instituição de longa permanência para idosos. Outras vezes, quando sua situação apresenta-se estável, poderá receber em sua moradia, filhos desempregados com seus cônjuges e netos (PEREIRA, 2002).

Em contrapartida, o período da aposentadoria, pode ser caracterizado como a grande fase da possibilidade do lazer, de realização pessoal e de investimento individual. O lazer pode suscitar atitudes ativas na utilização do tempo livre, como a participação consciente e voluntária na vida social (FERRARI, 1996).

A atividade física, os exercícios e os esportes proporcionam, para muitas pessoas, recompensas psicológicas intrínsecas como auto-realização ou

um crescente sentimento de auto-eficácia. Entretanto, para as pessoas mais velhas, a principal motivação em se envolver em programas de exercícios regulares se deve ao fato de desejar melhorar sua aptidão física e a sua saúde (SHEPHARD, 1994).

A atividade física se constitui em um excelente instrumento de promoção de saúde em qualquer faixa etária, em especial no idoso, induzindo várias adaptações fisiológicas e psicológicas.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo identificar e relacionar os níveis de atividade física e os recursos econômicos (renda mensal e per capita) dos idosos residentes na área insular e continental do município de Florianópolis.

Material e Métodos

O estudo foi delineado como pesquisa descritiva do tipo exploratório transversal, realizou-se uma análise secundária dos dados da pesquisa Perfil do Idoso do Município de Florianópolis, sendo aprovada pelo Comitê de Ética de Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, projeto nº 051/2001.

A população do estudo foi composta de 21.206 idosos, sendo 8.500 homens e 11.979 mulheres residentes no Distrito Sede de Florianópolis (BENEDETTI, 2001). Este distrito é composto de 299 setores censitários. A amostra foi estratificada proporcional segundo o sexo e setor censitário, composta por 584 idosos - 292 homens e 292 mulheres. Foram excluídos 7 setores censitários.

O Distrito Sede de Florianópolis foi regulamentado pela Lei Complementar nº 001/97 de 29/09/1997. Sua área total é 74,54 Km² e é composta em duas áreas: na parte continental com 12,1 Km² e a parte insular com 62,44 Km². Fazem parte as localidades na área continental: Balneário, Canto, Estreito, Capoeiras, Coloninha, Bom Abrigo, Abraão, Monte Cristo, Pro-Morar, Sapé, Vila São João e outras; na área insular: Monte Verde, João Paulo, Saco Grande II, Itacorubi, Trindade, Santa Mônica, Córrego Grande, Pantanal, Saco dos Limões, Costeira do Pirajubaé, José Mendes, Prainha e Centro. Na área insular foram entrevistados 360 idosos, e na área continental 224 idosos.

Os instrumentos utilizados foram: o questionário Brazil Old Age Schedule (BOAS), proposto por VERAS et al (1989) e revisado por VERAS; DUTRA (2001). Trata-se de um questionário funcional multidimensional para a população idosa, baseado em outros instrumentos que encontram padrões aceitáveis de validade e confiabilidade, as seções utilizadas foram: informações gerais e recursos econômicos.

E o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), versão longa, semana usual. Trata-se de um instrumento que permite estimar o dispêndio energético semanal de atividades físicas relacionadas com o trabalho, transporte, tarefas domésticas e lazer, com intensidade vigorosa e moderada, realizadas, pelo menos, 10 minutos contínuos, durante uma semana normal. Sendo validado para a população idosa brasileira por BENEDETTI et al (2004). Para classificar os idosos em “menos ativos” (<150 min/sem) e “mais ativos” (\geq 150 min/sem), realizou-se o somatório do tempo em minutos, por semana, gasto nas atividades físicas citadas (CRAIG, 2003).

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram organizados no programa Excel e analisados no programa estatístico SPSS 11.0 for Windows.

Utilizou-se de análise de frequência e estatística descritiva (média, desvio padrão, valor mínimo e máximo) para identificar a caracterização dos sujeitos, os recursos econômicos e o nível de atividade física. O Teste Qui-Quadrado verificou a relação entre os níveis de atividade física e a renda (mensal e per capita) de acordo com a área residencial dos entrevistados. Para relacionar os níveis de atividade física e as condições de renda conforme a área residencial empregou-se o Teste “U” de Mann-Whitney. Adotou-se um nível de significância de 5%.

Resultados

A média de idade dos 584 idosos entrevistados foi de 71,86 anos (\pm 7,8), sendo que a maior frequência foi entre a faixa etária de 65 e 69 anos

(23,3%). Em relação ao estado civil, a maioria dos idosos encontrava-se casado tanto na área continental quanto na insular, sendo 59,4% e 59,2%, respectivamente. A maior parte dos idosos, 42,4% da área continental e 43,1% da insular, frequentou apenas o ensino primário – equivalente à 1ª a 4ª série do ensino fundamental.

Os idosos entrevistados são na sua maioria naturais do estado de Santa Catarina (84%) e vivem em Florianópolis há muito tempo, somente 16,4% residem em Florianópolis a menos de 15 anos.

RECURSOS ECONÔMICOS

Observou-se que a maioria dos idosos não está trabalhando formalmente (85,3%), este resultado foi obtido tanto nas áreas continental e insular. Na situação atual de trabalho por sexo, apenas 3,8% das mulheres e 10,6% dos homens continuam trabalhando. Dos 84 idosos que trabalhavam (14,4%), 86,9% destes referiram o trabalho como a principal forma de fonte de renda.

A maior parte dos entrevistados (92,6%) referiu ter algum tipo de renda sendo a maioria de aposentadorias, pensão, trabalho, auxílio de familiares e amigos, apenas 5,7% dos idosos referiu não ter renda própria e 1,7% dos idosos não responderam. Ao questionar qual a principal fonte de renda que garante o seu sustento 72,1% dos entrevistados responderam que é sua aposentaria, seguido por 38,4% que referiu a pensão ou ajuda de seu cônjuge, 12,8% do seu trabalho, 12% da ajuda de parentes e amigos, 11,5% de aluguéis e investimentos e 4,3% citaram outras fontes de renda. Cabe ressaltar que o questionário possibilitava o entrevistado responder mais de uma alternativa.

Para verificar o valor recebido, utilizou-se o salário mínimo vigente no mês de março de 2002 (R\$180,00) equivalente a US\$ 70,58 como parâmetro para expressar a distribuição da renda mensal do idoso e da renda familiar per capita. Sendo estas as variáveis dos recursos econômicos a serem utilizadas como padrão de nível econômico.

A média salarial mensal dos idosos foi de 9,6 salários mínimos embora 70% dos idosos recebem abaixo desse valor, evidenciando que uma pequena parcela (30%) tem uma renda mais elevada o que

reforça a questão da desigualdade da concentração de renda em nosso país. A **figura 1** demonstra que há uma concentração nos extremos das faixas salariais: 28,8% recebem até dois salários mínimos e 28,5% mais de dez salários.

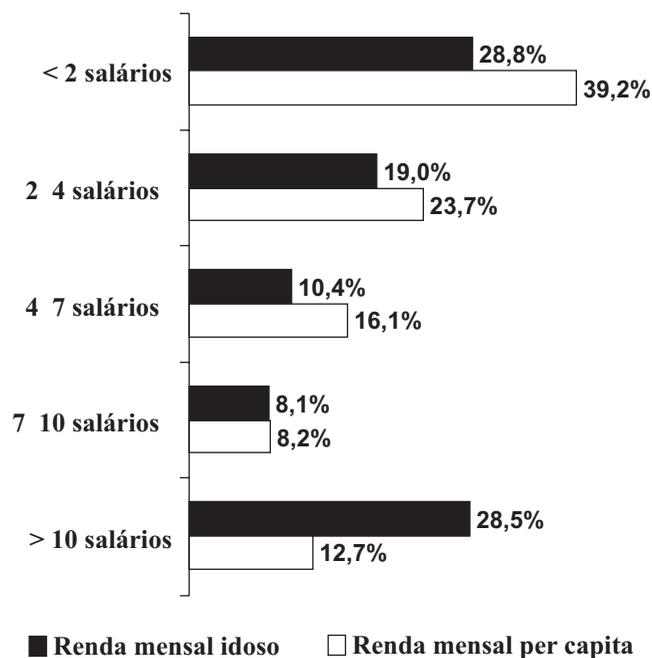


Figura 1

Renda mensal e per capita familiar segundo o salário mínimo dos idosos do Distrito Sede de Florianópolis.

Tratando-se da renda per capita das famílias, a média salarial familiar foi de 5,1 salários mínimos. Recebem até dois salários mínimos 39,2% e acima de 10 salários 12,7%. Também se observa que 70% dos idosos recebem abaixo de dois salários mínimos.

Apresenta-se, na **tabela 1**, as associações entre os rendimentos do idoso e as áreas residenciais do Distrito Sede de Florianópolis.

Em relação às faixas salariais, verificou-se que há diferença estatisticamente significativa entre a renda mensal do idoso e sua área residencial (**tabela 1**). A faixa predominante segundo a renda mensal no continente é de até dois salários mínimos (40%), seguidos por de dois a quatro salários (21,5%), sendo que 17,6% recebem as maiores rendas (mais de dez salários mínimos). Já na área insular houve o predomínio de idosos que recebem mais de dez salários (35,1%), seguidos por 22% que tem sua renda mensal em até dois salários mínimos.

Com relação a renda per capita familiar, dos idosos da área continental, 87% referiram possuir renda per capita familiar; 4,5% não responderam (NS/NR) e 8% não possuem renda per capita familiar, vivem apenas do seu rendimento mensal; é importante destacar que apenas 0,4% não possuem renda mensal nem renda per capita. Dos idosos da área insular, 85,2% referiu possuir renda per capita

Tabela 1

Frequência (F), percentual (%) e teste do Qui-Quadrado (χ^2) entre as faixas de renda (mensal e per capita) e as áreas de residência. Florianópolis/SC, 2002.

Salário(s) Mínimo(s)	Continente	Insular	χ^2	
	%	%	valor	P
Renda Mensal do Idoso				
Até 2	40,0	22,0	30,17	<0,001
2 4	21,5	17,6		
4 7	14,1	16,4		
7 10	6,8	8,9		
> 10	17,6	35,1		
Renda Mensal Per Capita				
Até 2	53,8	30,0	30,62	<0,001
2 4	21,5	25,1		
4 7	14,4	17,3		
7 10	5,6	9,8		
> 10	4,6	17,9		

familiar, 2,8% NS/NR, 11,7% não possuem renda per capita familiar (NA) e 0,3% não possui renda mensal nem renda per capita familiar.

Os resultados evidenciam que tanto os idosos da área insular como os do continente que afirmam ter renda per capita familiar em geral (possuir ou não possuir renda per capita familiar) obtiveram resultados semelhantes. Ao categorizar as faixas de renda per capita familiar observou-se uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$). Enquanto no continente 53,8% recebem até dois salários mínimos, na área insular isto equivale a 30%, já nas maiores faixas salariais (>10 salários mínimos) há no continente 4,6% de famílias com idosos que recebem esta renda enquanto que na área insular esta maior concentração foi evidenciada em 17,9% de famílias.

ATIVIDADE FÍSICA

Com relação à prática de atividade física, realizou-se somatório das atividades físicas (AF) vigorosas e moderadas nos quatro domínios do Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ.

O domínio AF no trabalho inclui as atividades que os idosos executam no seu trabalho remunerado ou voluntário. Na área continental 11,6% realizaram atividades com duração de pelo menos 10 minutos contínuos. A média despendida nesta atividade foi de 462 min/sem $\pm 575,3$ min/sem (mínimo 30 min/sem e máximo 2400 min/sem). Enquanto que na área insular, 9,2% realizaram AF com média de 731 min/sem $\pm 703,2$ min/sem (mínimo 20 min/sem e máximo 2700 min/sem).

No domínio AF como meio de transporte, constatou-se que em ambas as áreas há uma maior realização desta atividade pelos idosos, sendo que 62,1% dos idosos do continente realizam esta atividade com média de 179 min/sem $\pm 188,1$ min/sem (mínimo 10 min/sem e máximo 1050 min/sem), na área insular observou-se valores muito próximos, 59,4% dos idosos com média de 186 min/sem $\pm 235,8$ min/sem (mínimo 10min/sem e máximo 2220 min/sem).

Já o domínio AF doméstica que inclui atividades que os idosos executam numa semana normal dentro e ao redor de sua residência, nota-se que os

idosos da área insular apresentaram um percentual um pouco mais elevado do que o do continente (33% entrevistados da área continental realizaram esta atividade com média de 161 min/sem $\pm 164,8$ min/sem (mínimo 20 min/sem e máximo 750 min/sem) e 40,6% dos idosos da área insular tendo a média 211 min/sem $\pm 250,3$ min/sem (mínimo 10min/sem e máximo 1500 min/sem).

Observando o domínio AF no lazer 43,3% dos idosos residentes no continente apresentaram média de 319 min/sem $\pm 221,9$ min/sem (mínimo 20 min/sem e máximo 1400 min/sem) e 40% dos que residem na área insular apresentaram média de 280 min/sem $\pm 324,8$ min/sem (mínimo 15min/sem e máximo 3400min/sem), portanto um resultado bem semelhante nas duas áreas residenciais.

O resultado do domínio da AF total na área continental, demonstra que 83,5% dos idosos realizaram as atividades com uma média de 425 min/sem $\pm 40,6,4$ min/sem (mínimo 10 min/sem e máximo 2460 min/sem), na área insular 80,6% dos idosos realizaram alguma atividade física com uma média de 465 min/sem $\pm 512,4$ min/sem (mínimo 15 min/sem e máximo 4000 min/sem).

Para a interpretação do nível de atividade física dos idosos, por meio do IPAQ, a amostra foi dividida em dois níveis de atividade física (menos e mais ativos), sendo que na área continental 36,6% foram considerados menos ativos e 63,4% mais ativos; na área insular 40,8% como menos ativos e 59,2% como mais ativos.

Conforme o teste estatístico "U" de Mann-Whitney não houve diferença estatisticamente significativa quando comparada às classificações de atividade física (menos e mais ativos) entre as áreas residenciais.

Na **tabela 2**, observa-se que há uma prevalência de valores proporcionais na classificação "mais ativo" nos domínios: AF no trabalho, AF no lazer e AF total, em ambas áreas residenciais.

Há diferenças significativas em relação ao aspecto econômico entre os idosos residentes na área insular e continental, parece que este fato não interferiu na prática de atividade física, pois ambos apresentaram resultados semelhantes em relação ao nível de AF.

Tabela 2

Percentual (%) da classificação da atividade física (AF) conforme os domínios do IPAQ, de acordo com a área residencial dos idosos do Distrito Sede de Florianópolis.

Classificação	Continente	Insular	Mann Whitney
	%	%	P
AF Trabalho			
Menos ativo	23,1	18,2	0,646
Mais ativo	76,9	81,8	
AF Transporte			
Menos ativo	59	60,3	0,810
Mais ativo	41	39,7	
AF Doméstica			
Menos ativo	59,5	61,6	0,754
Mais ativo	40,5	38,4	
AF Lazer			
Menos ativo	30,9	31,9	0,868
Mais ativo	69,1	68,1	
AF Total			
Menos ativo	36,6	40,8	0,309
Mais ativo	63,4	59,2	

Comparando-se a renda mensal do idoso e os níveis de atividade física, verificou-se que há uma maior proporção de idosos “mais ativos” (61,2%) que recebem até quatro salários mínimos no continente enquanto que o da área insular equivale a 36,6%. Dos que recebem mais de dez salários mínimos 38,1% residem na área insular e 18,6% no continente, embora não há diferença estatisticamente significativa. Na área insular o fator econômico pode estar influenciando positivamente para uma vida mais ativa, pois 47,2% dos entrevistados “mais ativos” ganham mais de 7 salários mínimos. Já na área continental este fato referiu-se apenas à 24,8%.

No que se refere à renda per capita familiar, conforme a **tabela 3**, não houve diferença estatisticamente significativa. Mas observa-se que os idosos “mais ativos” no continente (50,4%) têm renda per capita em até dois salários mínimos, enquanto que na área insular (30,9%) têm renda per capita com mais de sete salários mínimos.

Na **tabela 3**, constata-se que apesar do poder econômico não estar interferindo no nível de atividade física, os idosos da área insular têm melhor renda e são mais ativos.

Discussão

Neste estudo, observou-se que apenas 30% dos idosos recebem as maiores rendas salariais. Reafirmando uma das características mais perversas da realidade social brasileira: um grau extremamente elevado de desigualdade, a qual é a mais elevada na América Latina e uma das mais altas no mundo e tem se mantido nesses patamares há três décadas. No entanto, a Pesquisa Nacional por Amostras e Domicílios (PNDA) de 2004, contém uma novidade excepcional, onde existe uma redução da desigualdade de renda no Brasil (SOARES, 2006).

Ao comparar os resultados deste estudo com os referidos por BARRETO et al (2003), o qual estudou as variáveis socioeconômicas de 308 idosos de Pernambuco, constatou-se que apenas trinta e duas mulheres (10,3%) ainda permaneciam trabalhando, algo que pode ser considerado muito próximo dos achados na presente pesquisa.

GIATTI; BARRETO (2003), analisando os dados da PNDA, observaram 2.886 idosos do sexo masculino de dez regiões metropolitanas brasileiras, onde a proporção de homens trabalhando foi

Tabela 3

Freqüência (F), percentagem (%) e teste do Qui-Quadrado (χ^2) entre a classificação da Atividade Física Total (mais e menos ativo) e a faixa de renda familiar per capita mensal, conforme a área residencial dos idosos do Distrito Sede de Florianópolis.

Salário(s) Mínimo(s) Per capita	Atividade Física Total					
	Menos Ativo		Mais Ativo		X ²	
	F	%	F	%	valor	P
Continente						
Até 2	44	59,5	61	50,4	3,281	0,350
2 4	13	17,6	29	24		
4 7	12	16,2	16	13,2		
> 7	05	6,8	15	12,4		
Insular						
Até 2	43	34,1	49	27,1	4,129	0,248
2 4	35	27,8	42	23,2		
4 7	19	15,1	34	18,8		
> 7	29	23	56	30,9		

de 26,9% enquanto que no presente estudo foi de 10,6%.

Segundo BARROS et al (1999), a relação quanto à posição na ocupação, os números demonstram que tanto os idosos como os não-idosos, ser empregador, funcionário público ou trabalhador com carteira assinada, reduz as chances de um indivíduo ser pobre. Já, trabalhar sem carteira ou por conta própria aumenta essas chances.

A proporção de idosos do presente estudo que não têm renda (5,7%) foi inferior ao relatado pelo Projeto Saúde Bem-Estar e Envelhecimento (SABE), onde 50% dos idosos em São Paulo relataram não ter renda (CAMPINO; CYRILLO, 2003).

A principal fonte de renda dos idosos de Florianópolis é a aposentadoria (72,1%) e observou-se que esse resultado foi superior ao encontrado por BARRETO et al (2003). Onde as idosas pernambucanas citaram a aposentadoria como a principal fonte de recursos em 67,6% e 47% a pensão do cônjuge. Os resultados encontrados no estudo de HERÉDITA; CASARA (2000), verificou que 54,75% dependem da aposentadoria e 18,32% de pensões para viverem.

Os idosos florianopolitanos apresentaram à média salarial quase o dobro - 9,6 salários - dos idosos paulistanos - 5,5 salários mínimos (SABE, 2003).

Ao verificar as médias do rendimento mensal por área residencial, obteve-se na área continental em média de R\$1.147,25 (\pm R\$1.160,59) enquanto que na área insular foi de R\$2.102,42 (\pm R\$ 3.074,03), sendo que o salário mínimo vigente no ano de 2002 era de R\$180,00. Em relação aos dados do IBGE (2000), houve uma pequena variação nos valores médios de renda quando comparados com esta pesquisa. Os valores são inferiores na área insular (R\$1.888,27), quando comparados com a área continental (R\$1.781,94).

A média da renda per capita familiar foi em valores percentuais menores que a média da renda mensal do idoso, respectivamente 5,1 e 9,6 salários mínimos. Segundo BARROS et al (1999), existe duas possibilidades para esta relação. Por um lado, os idosos representam membros adicionais na família e, portanto, reduzem as suas rendas per capita. Por outro, na medida em que têm sua própria renda, contribuem para a renda familiar elevando a renda per capita, reduzindo o grau de pobreza.

O idoso ao possuir uma renda mensal superior a renda per capita familiar demonstra a existência de certa independência financeira. WILMOTH (2002) ao estudar idosos residentes nos Estados Unidos, relatou que melhores recursos econômicos facilitam a existência de arranjos de vida independente, visto que desses recursos provêm os meios para a escolha do local de moradia preferido pelo idoso, assim como a obtenção de serviços que possibilitem a manutenção de um modo de vida independente.

O fator referente à pobreza que irá predominar em cada família vai depender da renda média do idoso da família ser superior ou inferior à renda per capita familiar. Caso a renda média do idoso seja maior que a renda per capita familiar, a sua presença determinará um aumento na renda per capita da família e, portanto, uma redução na probabilidade ou intensidade da pobreza desta família. Em suma, a contribuição para aumentar ou reduzir a pobreza depende, em última instância, da relação entre a renda dos idosos e dos demais membros da família.

A prevalência da inatividade física foi observada por HALLAL et al (2005) em um estudo realizado em Pelotas/RS com 3182 pessoas acima de 20 anos, onde 41,1% de adultos da sua amostra eram insuficientemente ativos, sendo que com o avançar da idade estes valores foram superiores, atingindo 57% naqueles indivíduos com mais de 70 anos. Tratando-se dos idosos analisados neste estudo de Pelotas, os resultados foram superiores aos encontrados em idosos de Florianópolis, onde aproximadamente 40% destes apresentaram níveis insuficientes de atividade física.

Infelizmente, apesar de todo o esforço por parte da comunidade científica em divulgar os benefícios da prática de atividades físicas, observa-se que os avanços da adesão da população para a prática de atividade física no séc. XXI não tem sido significativos mesmo nos países desenvolvidos (CDC, 2000).

Dentre a população adulta, em torno de 60% destes apresenta níveis insuficientes de AF em quase todos os países desenvolvidos e nas áreas urbanas do mundo (SABE, 2003).

Conforme o Inquérito Populacional realizado de 2002 a 2004 em 16 capitais e no Distrito Fede-

ral, das 775 pessoas entrevistadas de 15 a 69 anos em Florianópolis, 44,4% enquadraram-se como insuficientemente ativos. Os valores do inquérito são próximos aos obtidos nesta pesquisa onde em torno de 40% dos entrevistados tanto na área insular quanto na continental possuía seu nível de atividade física inferior aos valores ideais para a saúde. Cabe ressaltar, que neste Inquérito Populacional, Florianópolis ocupou o terceiro lugar entre as capitais com o maior número de pessoas insuficientemente ativas, o que deve servir como um alerta para os programas públicos de promoção da saúde (INCA/MS, 2004).

O idoso ao participar de programas de promoção da saúde que visam à prevenção, controle e tratamento de doenças que oferecem a prática de atividade física sistemática, adotará conseqüentemente um estilo de vida ativo, mantendo ou melhorando sua capacidade funcional, gerando sua autonomia e independência (ACMS, 1998; OMS, 2002).

Programas de atividades físicas trazem benefícios tanto para a população quanto para os governos, pois conforme o Centro de Controle de Enfermidades dos Estados Unidos de 1999 calcula-se para o custo de um dólar gasto na promoção da atividade física moderada, a existência de uma economia de 3,20 dólares nos custos médicos de serviços curativos (OMS, 2002).

A realização de atividades físicas parece não estar relacionada com a renda dos idosos. Portanto, os idosos de qualquer faixa etária participam dos programas de atividades físicas existentes nas áreas residenciais estudadas (Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Serviço Social do Comércio - SESC e Grupos de convivência). Os ambientes já existentes parecem ser fatores favoráveis à realização de estimulações corporais como podem ser citados alguns parques e praças existentes no município (Parque de Coqueiros, Beira Mar Norte, Shopping Itaguaçu)

Conclusões

Os dados relativos às condições de trabalho e à renda da população idosa mostrada no Distrito Sede de Florianópolis revelaram que a grande

maioria não se encontrava trabalhando, mas possuíam algum tipo de renda. A aposentadoria é a principal fonte que garante o sustento dos idosos de Florianópolis. Seguido de uma pequena parcela que ainda continuava trabalhando na época da pesquisa, justificando esse fato como a principal forma de fonte de renda.

Houve diferença estatisticamente significativa no que se refere ao rendimento mensal do idoso e da renda per capita familiar.

Em relação à renda per capita familiar, a média verificada foi inferior à renda mensal do idoso (5,1 salários mínimos) demonstrando que o seu salário tem um impacto positivo na redução da probabilidade ou intensidade de pobreza de sua família.

Quando associado os níveis de atividade física com o rendimento mensal e per capita familiar conforme as áreas de residência, não houve dife-

rença significativa. Mas, pode-se observar que na área insular os “mais ativos” tinham uma maior renda mensal e per capita familiar; enquanto que na área continental os idosos mais ativos possuíam menores rendas.

Por fim, todos esses aspectos mostram a necessidade de políticas públicas mais efetivas e ao alcance dos idosos. Torna-se necessário a consciência dos governos, da sociedade e da família para um envelhecimento digno.

AGRADECIMENTOS

Ao Ministério da Saúde (Convênio n. 4345/01) e CNPq (processo n. 520824/1997-0/SU) pelo financiamento. Ao IBGE, seção de Santa Catarina e a Universidade de Santa Catarina por todo o apoio prestado.

Referências Bibliográficas

- ACMS – American College of Sports Medicine. Position Stand: Exercise and Physical Activity for Older Adults. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v.30, n.6, p.972-1008, 1998.
- BARRETO, K.M.; CARVALHO, E.M.F; FALCÃO, I.V; LESSA, F.J.D; LEITE, V.M.M. Perfil Sócio-epidemiológico demográfico das mulheres idosas da Universidade Aberta à Terceira Idade no estado de Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife v.3, n.3, p.339-354, jul/set, 2003.
- BARROS, R. P; MENDONÇA, R & SANTOS, D. **Incidência e Natureza da Pobreza entre Idosos no Brasil**. Rio de Janeiro: IPEA, n. 686, dez. 1999.
- BENEDETTI, T.R.B.(Org). **Manual do entrevistador – Pesquisa Perfil do idoso do Município de Florianópolis**. Florianópolis, 2001.
- BENEDETTI, T.R.B., MAZO, G.Z. & BARROS, M.V.G. Aplicação do questionário internacional de atividades físicas para avaliação do nível de atividades físicas de mulheres idosas: validade concorrente e reprodutibilidade teste-reteste. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**. Brasília, v.12, n.1, p.25-34, 2004.
- CAMPINO, A.C.C; CYRILLO, D.C. Situação de ocupação e renda. In: Lebrão, M.L. & Duarte, Y.A.O. (org). **O projeto SABE no município de São Paulo: uma abordagem inicial**. Organização Pan-Americana da Saúde: Brasília, p.241-255. 2003.
- CARVALHO, J.A.M; GARCIA, R.A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.725-733, mai-jun, 2003.
- CDC - Centers for Disease Control and Prevention. **Promoting Physical Activity: a best buy in Public Health**. CDC, Atlanta. 2000.
- CRAIG, C.L; MARSHALL, A.L; SJÖSTROM, M; BAUMAN, A.E.; BOOTH, M.L.; AINSWORTH,

- TH, BE.; PRATT, M; EKELUND, U; YNGVE, A; SALLIS, J; OJA, P. International physical Activity Questionnaire: 12-Country Reliability and Validity. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 35, n.8, p.1381-1395, 2003.
- FERRARI, M.A.C. Lazer e ocupação do tempo livre na terceira idade. In: PAPALÉO NETTO, M. **Gerontologia**. São Paulo: Ed. Atheneu, 1996.
- GIATTI, L.; BARRETO, S.M. Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, 3, p.759-771, mai-jun, 2003.
- HALLAL, P. C.; VICTORA, C. G.; WELLS, J. C. K.; LIMA, R. C. Physical Inactivity: Prevalence and Associated Variables in Brazilian Adults. **Medicine & Science in Sports & Exercise**. v.35, n.11. 2003.
- HERÉDITA, V.B.; CASARA, M.B. **Tempos vividos: identidade, memória e cultura do idoso**. EDUCS: Rio Grande do Sul, 2000.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Dados Populacionais do Censo Demográfico de 1991. Disponível: www.ibge.gov.br - acessado em 10/05/2004.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Dados Populacionais do Censo Demográfico de 2000. Disponível: www.ibge.gov.br/censo - acessado em 15/02/2006.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais de 2004. Estudos e Pesquisas Informação Demográfica e Socioeconômica**. n.15, Rio de Janeiro, 2005.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Indicadores Sociodemográficos: Prospectivos para o Brasil 1991-2030**. Rio de Janeiro, 2006.
- INCA/MS. **Tabelas do Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos não Transmissíveis. Brasil, 16 capitais e Distrito Federal 2002-2004**. Disponível em: http://www.inca.gov.br/inquerito/docs/tabela_dados2.pdf - acessado em: 20/06/2006.
- OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento Ativo: um Projeto de Política de Saúde**. Espanha, 2002.
- PEREIRA, D.E.C. **Qualidade de vida na terceira idade e sua relação com o trabalho** Dissertação (Mestrado) Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Ergonomia, Santa Catarina, 2002.
- SABE - SAÚDE, BEM-ESTAR E ENVELHECIMENTO. Lebrão, M.L. & Duarte, Y.A.O. (org). **O projeto SABE no município de São Paulo: uma abordagem inicial**. Organização Pan-Americana da Saúde: Brasília, 2003.
- SHEPHARD, R.J. Alterações fisiológicas através dos anos. In AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Prova de Esforço e Prescrição de Exercício**. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter Ltda, 1994.
- SOARES, S.S.D. Distribuição de Renda no Brasil de 1976 a 2004 com Ênfase no Período entre 2001 e 2004. **Texto para Discussão**. Brasília, n.1166. 2006.
- VERAS, R; DUTRA, S. Questionário BOAS (Brazil Old Age Schedule) versão 2000. Disponível em: www.unati.uerj.br - acessado em 20/10/2001.
- VERAS, R; DUTRA, S; SOUZA, C.A.M; MILIOLI, R; VENTURA, F. Proposta metodológica para inquérito domiciliar com populações idosas em um centro urbano do estado do Rio de Janeiro (Brasil). **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.23, p. 429-438, 1989.
- WILMOTH, J. Arranjos de vida de idosos nos Estados Unidos. **Sociologias**, Porto Alegre, v.4, n.7, p. 136-155, jan/jun 2002

Endereço

Rua Carrara, 275 - apto 205 - ed. Veneza
CEP 88132-000 - Palhoça - Sc
e-mail: aninhakuhnen@yahoo.com.br