

# Prática da caminhada no lazer na população adulta de Pelotas, RS

Leisure-time walking among adult population from Pelotas, RS

Angélica N. Adamoli<sup>1</sup>

Marcelo C. da Silva<sup>1,2</sup>

Mario R. Azevedo<sup>1,2</sup>

1- Curso de Mestrado em Educação Física,  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil

2- Programa de Pós-Graduação em  
Epidemiologia, Universidade Federal de  
Pelotas, Brasil

## Resumo

O objetivo do presente estudo foi descrever a população praticante de caminhada no lazer, assim como os motivos, adesão às recomendações, cuidados e preferências quanto à prática desta atividade em uma amostra de base populacional de adultos residentes na zona urbana da cidade de Pelotas-RS. Foi conduzido um estudo transversal, de base populacional, com 1697 adultos. O Questionário Internacional de Atividades Físicas (IPAQ) foi utilizado para a mensuração da prática da caminhada no lazer (PCL). Do total da amostra, 21,1% relatou alguma PCL, no entanto apenas 6% alcançaram a recomendação de prática de atividade física através da caminhada (cinco sessões/semana, pelo menos 30 minutos/dia). Os motivos mais relatados pelos indivíduos para praticar caminhada no período de lazer são, respectivamente, considerá-la importante para saúde (45,1%); praticar porque gosta (21,2%) e por indicação médica (14,4%). Aproximadamente 30% da amostra realizou alongamentos e/ou aquecimento como preparação para caminhada e mais da metade não modificou a velocidade, tempo e distância da mesma. Essas informações poderão contribuir na promoção de intervenções efetivas no estímulo à prática de atividades físicas, especificamente a caminhada.

**Palavras-chave:** Caminhada, epidemiologia, estudo transversal.

## Abstract

The aim of the study was to describe in leisure-time walkers the reasons, adherence to recommendations, precautions and preferences to walking in a sample of Pelotas/RS adult population living in a urban area. A population based cross-sectional study was conducted with 1697 adults. The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) was used to measure leisure-time walking practice (LWP). Twenty-one percent of all sample mentioned some LWP (usual week, at least 10 consecutive minutes, independent of frequency), meanwhile only 6% reached the physical activity practice recommendation through walking (five sessions/week at least 30 minutes/day). The reasons more told by the individuals to practice walked in the period of leisure time are, respectively, considering it important for health (45.1%); to practice because feel pleasure (21.2%) and for medical indication (14.4%). Approximately 30% realize stretching and/or warming as preparation to walking and more than half did not modify speed, time and distance. These information will contribute to promote effective intervention to stimulate physical activity practice, specially walking.

**Keywords:** walking, epidemiology, cross-sectional study.

## Endereço para Correspondência

Angélica Nickel Adamoli

Mestrado em Educação Física, Universidade  
Federal de Pelotas,

Rua Silveiro 392 - apto 203  
CEP 90850-000

Porto Alegre, RS, Brasil

e-mail: likanickel@gmail.com

Fone (51) 9188659

- Recebido: 14/09/2010
- Re-submissão: 01/12/2010
- Aceito: 18/12/2010

## INTRODUÇÃO

A promoção da prática de atividades físicas nas populações tem se destacado na agenda mundial de saúde pública<sup>1</sup>. Isso se deve aos comprovados benefícios que a atividade física exerce para a manutenção da saúde e prevenção de diversas doenças<sup>2</sup>.

A caminhada é recomendada como uma das atividades físicas mais acessíveis para que a população se torne fisicamente ativa, podendo ser realizada em diferentes locais, não requerendo uso de equipamentos especiais<sup>3-6</sup>. Além disso, tem sido relativamente comum no lazer entre grupos tipicamente sedentários, como mulheres e idosos<sup>6,7</sup> e apresenta pequeno risco de lesão em sua prática<sup>3,4</sup>. Profissionais da saúde têm sido estimulados a orientar as pessoas a adotar um estilo de vida ativo, especialmente através da prática da caminhada<sup>3</sup>.

Estudos apontam a caminhada como uma das atividades físicas mais praticadas entre adultos<sup>3,4,7,8</sup>. Por outro lado, há carência de estudos de base populacional que verifiquem detalhadamente alguns aspectos da prática da caminhada no lazer, tais como a utilização de equipamentos adequados (tênis e roupas apropriadas) até noções de periodização da atividade, como distância a percorrer, tempo e velocidade. Além disso, conhecer os motivos, os locais onde são realizadas e a influência do clima para prática da mesma podem contribuir para um melhor entendimento dessa, que é uma das atividades físicas mais praticada entre os adultos.

Este estudo tem como objetivo descrever a população praticante de caminhada no lazer, assim como os motivos, adesão às recomendações, cuidados e preferências quanto à prática desta atividade em uma amostra de base populacional de adultos residentes na zona urbana da cidade de Pelotas-RS.

## METODOLOGIA

Foi utilizado um estudo observacional de corte transversal, de base populacional, para estudar indivíduos de vinte anos ou mais residentes na zona urbana da cidade de Pelotas.

A amostra foi estimada em 1448 indivíduos de modo a alcançar poder estatístico de, no mínimo 80%, para uma prevalência estimada de 30% de prática da caminhada pelo menos uma vez na semana, margem de erro de 3,5 pontos percentuais, nível de confiança de 95%, acréscimo de 10% para perdas e recusas e efeito de delineamento de 2,0.

A amostragem foi conduzida através de processo realizado em múltiplos estágios, de acordo com os seguintes procedimentos: a) Listagem de todos os setores censitários urbanos da cidade de Pelotas (RS) a partir da divisão geográfica feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística<sup>9</sup>, totalizando 404 setores elegíveis; b) Sorteio aleatório do primeiro setor, e posterior pulo sistemático (n=9) para o complemento dos setores necessários (n=45); c) Uma amostragem sistemática de 20 domicílios por setor foi conduzida; d) Foi pré-definido um ponto de início (esquina superior à esquerda no mapa do setor) para seleção dos domicílios de cada setor; e) De frente para esse ponto foi utilizado o primeiro domicílio a direita, a partir do qual foi realizado um pulo sistemático de cinco domicílios para a obtenção da primeira casa da amostra, sendo realizado sistematicamente até a obtenção do número necessário de domicílios para compor a amostra necessária (n=20). Foram selecionados 900 domicílios; Todos os indivíduos com idade igual ou superior a 20 anos de idade, residentes nos domicílios sorteados, foram incluídos na amostra. Indivíduos institucionalizados (asilos, hospitais, prisões, etc.) e indivíduos

que não tinham condições de responder e/ou compreender o questionário foram excluídos da amostra.

As entrevistas foram realizadas por entrevistadores os quais tinham, no mínimo, cursado o nível médio de escolaridade. Esses foram selecionados após treinamento teórico-prático de 40 horas e realização de entrevistas supervisionadas no estudo piloto. As informações foram coletadas através de um questionário pré-codificado com questões fechadas. A codificação foi realizada pelos próprios entrevistadores logo após as entrevistas e revisadas pelos supervisores do trabalho de campo. Os supervisores realizaram o controle de qualidade do estudo através da re-visita ou contato telefônico de 10% das pessoas entrevistadas em cada setor, sendo aplicado um questionário contendo perguntas-chave para a verificação de possíveis erros ou respostas falsas.

O instrumento utilizado incluiu questões sobre características socioeconômicas (sexo, cor da pele, idade, escolaridade e nível econômico). A classificação do nível econômico foi investigado pelo questionário da ABEP<sup>10</sup>.

O Questionário Internacional de Atividades Físicas – IPAQ<sup>11</sup> -, na sua versão longa, foi utilizado para a mensuração do nível de atividade física. Considerando os objetivos do presente estudo, apenas a prática de caminhada realizada no período de lazer foi analisada. Foi elaborado e testado, em estudos pré-piloto e piloto, um instrumento para a coleta dos dados.

A prática da caminhada foi analisada segundo três diferentes critérios: 1) caminhada na semana habitual com duração de pelo menos 10 minutos consecutivos, independente da frequência; 2) caminhada  $\geq$  150 minutos em uma semana habitual, independentemente da frequência; 3) alcance da recomendação para prática de atividade física moderada através da caminhada - cinco sessões por semana, 30 minutos por dia<sup>6</sup>.

As variáveis analisadas entre os indivíduos que relataram a prática da caminhada no período de lazer foram: principal motivo para prática da caminhada, preparação para prática da caminhada (alongamento, aquecimento e/ou outro), calçados e roupas utilizados, hidratação (antes, durante e depois), adaptações (alterações na duração, distância ou velocidade), locais utilizados, influência negativa do clima (chuva, frio, calor), presença de acompanhante e preferência por praticar a caminhada sozinho ou acompanhado.

O banco de dados foi construído no programa Epi Info 6.0, sendo realizada dupla digitação de cada questionário. Para a análise utilizou-se o programa STATA versão 9.0.

A análise dos dados incluiu procedimentos de estatística descritiva, através de cálculo de proporções e médias com seus respectivos desvios-padrão. O teste de Qui-quadrado foi usado para comparar a distribuição da amostra total e da amostra de praticantes de caminhada segundo variáveis demográficas e socioeconômicas. Para testar a associação entre a prática da caminhada no lazer, segundo os diferentes critérios e o sexo foi utilizado o teste de Wald para heterogeneidade, ajustando para o efeito de delineamento amostral.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas, protocolado com o número 031/2009, e os dados foram coletados após consentimento informado dos sujeitos.

## RESULTADOS

Foram estudados 1697 indivíduos de vinte anos ou mais, já descontada a porcentagem final de 9% de perdas e recusas. A população estudada teve uma média de idade de 44,7 anos

(DP 16,6). Do total de indivíduos da amostra, 21,1% (n=358) relataram realizar alguma caminhada no período de lazer (um dia ou mais na semana por, pelo menos, dez minutos consecutivos). Dentre esses, a média de idade foi de 48 anos (DP 16,5).

A amostra total apresentou predominância do sexo feminino (55,8%), e indivíduos de cor da pele branca (83,5%). Quanto à escolaridade, 22,1% possuíam quatro anos ou menos de estudo e 46,6% foram classificados no nível socioeconômico C. O grupo de praticantes de caminhada (n=358), quando comparado com a amostra total, não mostrou diferença significativa quanto à distribuição de acordo com o sexo e cor da pele. Por outro lado, o grupo de praticantes de caminhada mostrou maior proporção de indivíduos com idade acima de 50 anos, escolaridade superior a nove anos de estudo e níveis econômico A e B (Tabela 1).

Aproximadamente 1/5 dos indivíduos relatou a prática da caminhada no período de lazer, pelo menos uma vez na semana. Entre o grupo de caminhantes, cerca de 6% atinge as recomendações de atividade física moderada através da caminhada. Não foram observadas diferenças entre homens e mulheres, independente do critério analisado (Figura 1).

Aproximadamente metade dos indivíduos informou como principal motivo para praticar caminhada no período de lazer considerá-la importante para saúde. Entre outras razões citadas, destacaram-se a prática devido ao "gosto pela atividade" (21,2%) ou por "indicação médica" (14,4%). Apresentaram menores prevalências motivos como o lazer, estética, convívio social e outros (não conseguir ficar parado, passear com

o cachorro, facilidade de praticar caminhada também foram citados) (Figura 2).

Aproximadamente 30% desta amostra relatou realizar alongamentos e/ou aquecimento como forma de preparar-se para caminhar e 85,3% informou hidratar-se após a atividade. Mais da metade da amostra não realizou nenhum tipo de modificação em sua prática regular de caminhada, como aumentar a velocidade, tempo ou distância desde que iniciou a praticar. A chuva é a influência negativa do clima mais citada para prática de caminhada no lazer (81,6%). Mais de 60% dos indivíduos costumam realizar suas caminhadas sozinhos, no entanto, 45,3% da amostra prefere realizar a caminhada acompanhada (Tabela 2).

Em relação ao tipo de calçado utilizado, 88,1% dos praticantes cita o tênis como o mais utilizado para a atividade. Sapatos e chinelos foram citados por 6% e 2,8% da amostra, respectivamente. Quando questionados sobre o tipo de roupa utilizada para a prática de caminhada, a maioria relatou usar roupas leves e adequadas, como camiseta (95,4%), calça de ginástica ou bermuda (95,2%) no verão e moletom/casaco (66,7%), calça de abrigo ou de ginástica (84%) no inverno. Aproximadamente 10% da amostra relatou usar calça de brim para realizar suas caminhadas no inverno. Quase totalidade da amostra (98,6%) informou não utilizar cremes, plásticos ou roupas especiais como "meio de auxiliar no emagrecimento" durante as caminhadas.

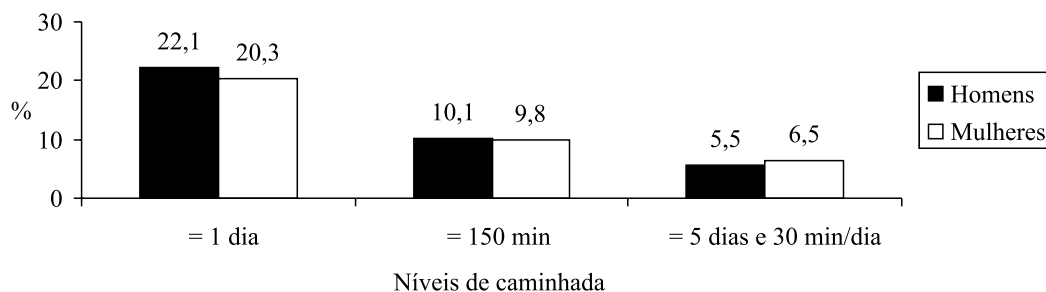
A maioria dos indivíduos (92,3%) relatou realizar suas caminhadas ao ar livre. Os principais locais onde praticam caminhada ao ar livre foram as avenidas da cidade (48,6%), ruas

**Tabela 1**

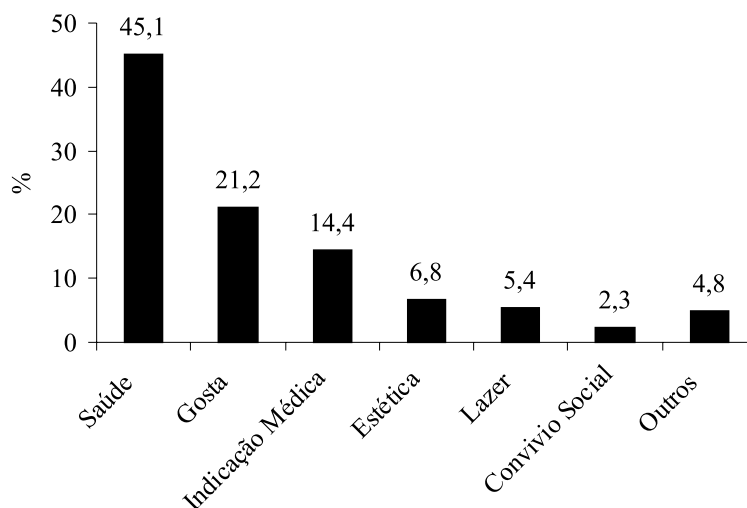
**Descrição da amostra total e dos praticantes de caminhada no lazer segundo variáveis demográficas, socioeconômicas e de saúde**

Variáveis	Amostra Total		Praticantes de caminhada		p*
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					0,452
Homens	750	44,2	166	46,4	
Mulheres	947	55,8	192	53,6	
<b>Cor da pele</b>					0,121
Branca	1415	83,5	312	87,2	
Negra	162	9,6	23	6,4	
Outra	118	7,0	21	5,9	
<b>Idade (anos)</b>					0,005
20-29	399	23,5	66	18,4	
30-39	318	18,7	53	14,8	
40-49	336	19,8	65	18,2	
50-59	295	17,4	81	22,6	
= 60	349	20,5	93	26,0	
<b>Escolaridade (anos completos de estudo)</b>					0,013
0	85	5,0	16	4,5	
1-4	290	17,1	45	12,6	
5-8	495	29,2	87	24,3	
9-11	440	25,9	106	29,6	
= 12	383	22,6	103	28,8	
<b>Nível econômico</b>					0,005
A	113	6,8	38	10,8	
B	571	34,3	138	39,3	
C	777	46,6	140	39,9	
D/E	205	12,3	35	10,0	
<b>Total</b>	<b>1697</b>	<b>100,0</b>	<b>358</b>	<b>100,0</b>	

\* Teste qui-quadrado.



**Figura 1** Prática da caminhada segundo diferentes critérios e sexo



**Figura 2** Principais motivos para prática da caminhada no período de lazer

ao redor das residências (22,1%) e em ruas dos bairros onde residem (21,2%). Entre aqueles que não caminhavam nas ruas (n=27), utilizavam esteira em academias (n=19) ou na própria residência (n=8).

## DISCUSSÃO

A importância da caminhada enquanto umas das atividades físicas mais praticadas pela população adulta já é conhecido há alguns anos <sup>4,5,8</sup>. Entretanto, apesar da grande e reconhecida importância de seus efeitos benéficos à saúde <sup>1-3</sup>, ainda são poucos os estudos sobre a mesma.

A revisão de literatura mostrou que este é um dos primeiros trabalhos de base populacional a descrever cuidados e preferências da prática de caminhada no período de lazer. Foi estudada uma amostra representativa da população adulta de Pelotas, com um baixo percentual de perdas e recusas e a descrição das variáveis sociodemográficas foi condizente com os dados censitários do município.

A prevalência da prática de caminhada no período de lazer já foi explorada em outros estudos <sup>4,8</sup>. No estudo de Dumith e colaboradores a atividade física mais praticada no período de lazer foi a caminhada, referida por 57% daqueles que estão engajados em alguma atividade <sup>7</sup>.

No presente trabalho demonstramos que uma parcela importante da população adulta realiza a caminhada no lazer. A prevalência de prática da caminhada em pelo menos

um dia da semana foi 21,1%, inferior ao encontrado nos estudos estadunidenses de Rafferty (38,6%) <sup>12</sup> e Bates (43%) <sup>5</sup> e em estudo anterior realizado na cidade de Pelotas (28,7%) <sup>6</sup>.

Considerando uma prática de caminhada maior ou igual a 150 minutos por semana, independente da frequência, 10% alcançam este critério em nosso estudo, inferior se comparado aos estudos de Hallal et al. (15%) <sup>6</sup> e Zanchetta et al. (16,5%) <sup>13</sup>.

O alcance da recomendação para prática de atividade física moderada através da caminhada (cinco sessões por semana e 30 minutos por dia) foi de 6%, também inferior aos dados encontrados na mesma cidade há quatro anos atrás (10%) <sup>6</sup>. As diferenças são mais marcantes se novamente comparadas ao estudo de Rafferty e colegas (21,3%) <sup>12</sup>. Tais diferenças, entre nossos resultados e os dos de países desenvolvidos, podem ser reflexo das características socioeconômicas, culturais e ambientais típicas de cada local.

Os estudos que analisam a prática de caminhada no lazer têm utilizado diferentes instrumentos e critérios para calcular a prevalência desta prática, dificultando as comparações entre os resultados obtidos <sup>6,7</sup>. Além disso, é importante considerar que este estudo focou apenas a prática da caminhada no período de lazer, sendo que a recomendação para ser considerado ativo pode ser alcançada com a realização de diferentes atividades físicas como dançar, andar de bicicleta, praticar diferentes esportes, trabalhar no jardim, etc.; e através

Variáveis	n	%
<b>Preparação para a prática da caminhada</b>		
Alongamento e/ou aquecimento	105	29,8
<b>Hidratação</b>		
Antes da caminhada	169	47,9
Durante a caminhada	67	19,0
Depois da caminhada	301	85,3
<b>Adaptações na caminhada desde que iniciou a prática regular</b>		
Aumentou velocidade	219	45,8
Aumentou o tempo	130	37,3
Aumentou distância	158	45,4
<b>Influência negativa do clima para a prática da caminhada</b>		
Chuva	288	81,6
Frio	132	37,4
Calor	90	25,5
<b>Costuma caminhar</b>		
Sozinho	226	64,0
<b>Prefere caminhar</b>		
Sozinho	157	44,5
Acompanhado	160	45,3
Tanto faz	36	10,2

do somatório de diferentes domínios (lazer, trabalho, deslocamento e doméstico). Dessa forma, muitos destes indivíduos talvez possam alcançar a recomendação se considerássemos outras atividades físicas além da caminhada no período de lazer. No entanto no estudo de Dumith e colaboradores menos de 10% da população estudada relatou praticar mais de uma atividade física <sup>7</sup>.

O fato de considerá-la importante para saúde foi o principal motivo apontado para prática da caminhada no lazer. De acordo com Dumith e colaboradores a motivação difere conforme o tipo de atividade praticada <sup>7</sup>. Neste estudo mais da metade (58%) dos indivíduos que caminham no lazer também relatam tal prática para melhorar saúde <sup>7</sup>. Praticantes de outras modalidades como futebol e ginástica o principal motivo, respectivamente são o lazer ou a recreação e estética ou emagrecimento <sup>7</sup>. Além disso, constatou-se que a maior prevalência de prática de caminhada encontra-se entre mulheres e adultos com idade acima de 50 anos, corroborando com outros estudos <sup>6,7</sup>. Nesta etapa acredita-se que existe uma maior preocupação com a manutenção da saúde e independência, sendo um período de maior cuidado na prevenção e tratamento de diferentes patologias que surgem com o avanço da idade.

Além disso, reportagens e informações vinculadas na mídia sobre os benefícios da prática regular de atividades físicas para um estilo de vida saudável tem aumentado <sup>14,15</sup>. O estudo de Coll e colaboradores avaliou a percepção populacional referente à influência da mídia sobre o estilo de vida, verificando que a maioria dos indivíduos (valor médio de 80%) acreditavam que a mídia influenciava no estilo de vida das pessoas <sup>15</sup>. Além disso, média de 74% dos entrevistados relataram lembranças positivas de alguma abordagem feita pela mídia com relação à atividade física, tabagismo, consumo de álcool e dieta <sup>15</sup>.

Pesquisas afirmam que a população, de forma geral, re-

conhece a importância da atividade física na prevenção e/ou tratamento de várias doenças. No entanto, as mesmas concordam que somente o conhecimento não é suficiente para modificar o comportamento da maioria das pessoas <sup>16,17</sup>.

Por outro lado, parcela importante dos indivíduos citou praticar caminhada no lazer porque gosta. Em geral, a atividade física proporciona benefícios diretos sobre o bem estar, auto-estima, auto-eficácia, encorajando e gerando pensamentos e sentimentos positivos <sup>18</sup>. Ainda, outras pessoas que caminham relataram a indicação médica como fator mais importante. Em vista dos benefícios descritos na literatura, profissionais da saúde, como a classe médica, têm orientado cada vez mais seus pacientes a adotar um estilo de vida ativo, especialmente pela prática da caminhada <sup>19</sup>.

A maioria dos entrevistados se mostrou ciente quanto à utilização de tênis e roupas adequadas ao clima para realização da caminhada no lazer. Este resultado é positivo considerando a importância de utilizar um calçado adequado para prática de atividades físicas, evitando possíveis lesões ou comprometimentos músculo-articulares <sup>20</sup>.

A realização de caminhadas ao ar livre foi relatada por mais de 90% dos indivíduos que praticavam essa atividade física no período de lazer, sendo que os principais locais onde praticam a caminhada foram as avenidas da cidade e ruas dos bairros onde residem, corroborando com a literatura <sup>4</sup>. Aumentar a qualidade de suportes ambientais, sociais e segurança, bem como a importância de oportunidades para prática de atividade física em locais específicos, como os bairros, pode ser uma estratégia efetiva para futuras intervenções comunitárias <sup>4,21</sup>.

A baixa prevalência encontrada de realização de alongamentos e/ou aquecimento como forma de preparação para caminhar, pode ter ocorrido devido a pouca informação sobre os motivos e as formas de como realizá-los. Exercícios de alongamento ajudam na manutenção da flexibilidade e pare-



cem ser relevantes na prática de diferentes atividades físicas, evitando sobrecargas, dores musculares e lesões decorrentes da atividade<sup>22</sup>.

Outro cuidado importante para prática da caminhada é em relação à hidratação. A água desempenha um papel fundamental para a saúde, sua ingestão deve ser estimulada, antes, durante e depois da prática de exercícios físicos<sup>23</sup>. Durante a prática, devido ao esforço realizado, ao clima e outros fatores, pode ocorrer maior perda de líquidos, sendo indispensável a reposição desses de forma contínua, não somente quando se está com sede ou quando constata-se a desidratação. De acordo com o *American College of Sports Medicine*, quanto mais a ingestão de líquidos (água e bebidas esportivas) se aproximar da sudorese, menores serão os efeitos da desidratação sobre as funções fisiológicas e sobre o desempenho na atividade física praticada<sup>23</sup>. Uma iniciativa interessante, já observada em alguns locais públicos, é a instalação de bebedouros para uso da população nos locais de prática de atividades físicas.

Entre o grupo de pessoas que realizavam caminhadas regulares no período de lazer, aproximadamente a metade delas não relatou modificações na velocidade, tempo ou distância da caminhada desde que iniciou a praticá-la. A mudança no volume e/ou intensidade do exercício físico realizado é necessária, pois há uma melhora no condicionamento físico do praticante com o passar do tempo e, para alcançar melhor aptidão física para saúde, as modificações na prática habitual são fundamentais<sup>24</sup>. Pessoas sedentárias devem começar em níveis mais baixos de intensidade e progredir gradualmente até níveis mais fortes, de acordo com seu interesse e condição inicial<sup>25</sup>. Contudo, não se pode excluir a possibilidade de que alterações inconscientes na velocidade da caminhada podem ter ocorrido em decorrência da melhora da aptidão física.

Nota-se que alguns percentuais encontrados entre os cuidados como aquecimento e alongamento, hidratação e modificações graduais no volume/intensidade da caminhada são baixos. Acredita-se que muitas pessoas não tenham informações suficientes sobre estes cuidados. A Educação Física escolar poderia contribuir neste sentido desde que assumisse com maior ênfase a educação para a saúde, com um melhor trato das questões relacionadas à prática de atividades físicas, que conduzam os educandos a optarem por um estilo de vida saudável ao longo de toda a vida<sup>26</sup>, sendo que a educação para um estilo de vida ativo representa uma das tarefas educacionais fundamentais da educação física<sup>25</sup>.

Além disso, ainda são poucos os profissionais de Educação Física presentes nos serviços da rede de saúde pública brasileira. As políticas de saúde devem contemplar a atividade física não apenas através do aconselhamento profissional, mas também através de iniciativas que proporcionem a sua prática<sup>19</sup>. Recentemente, foi preconizada pelo SUS a importância da presença de profissionais de educação física nos serviços de saúde<sup>27</sup>, no entanto, este profissional pode fazer parte das equipes, não sendo obrigatória sua inserção.

Dentre os fatores climáticos estudados, a influência negativa da chuva foi a mais citada entre os entrevistados. Um estudo canadense verificou, através de medidas objetivas, a relação entre o clima (temperatura, chuva, vento e neve) e a prática de atividades físicas, sendo a chuva a variável mais relacionada ao desfecho estudado<sup>28</sup>. Particularmente em zonas temperadas, como no Rio Grande do Sul, o clima varia consideravelmente nas diferentes estações do ano e mesmo no dia a dia. A região sul ainda é um local que possui estações bem definidas, sendo que o inverno é o período onde ocorrem chuvas de forma mais freqüente, o que pode inviabilizar a

prática de caminhada. Em nosso estudo, o fator sazonal pode ter influenciado positivamente na prevalência de caminhada (21,1%), visto que o período de coleta ocorreu entre o final do mês de julho a início de janeiro, os quais compreendem o final da estação climática mais fria para estações mais convidativas a prática de caminhada no lazer.

A existência de apoio social (por exemplo, amigos e parentes) influencia de forma positiva para realização de atividades físicas<sup>21</sup>. A falta de companhia tem sido relatada como uma barreira importante para a adesão a uma atividade física regular e estratégias que promovam a prática de caminhada no período de lazer em grupos<sup>13,21</sup>. Em nosso estudo observou-se uma proporção similar entre os indivíduos que preferem caminhar acompanhados e os que preferem realizá-la sozinho. Apesar dos resultados aqui apresentados não mostrarem uma clara preferência pela prática desta atividade com companhia, estudos recentes sugerem que o suporte social, o qual contempla a prática conjunta, é um fator que está fortemente associado à prática de atividade física<sup>21</sup>.

Apesar da maioria das pessoas relatarem como principal motivo da prática de caminhada sua importância para a saúde, foi observada baixa prevalência dos cuidados necessários para que a prática dessa atividade amplie os possíveis benefícios por ela produzidos. Nesse sentido, o maior engajamento de profissionais de educação física nos serviços de atenção básica poderia ser uma estratégia importante na promoção da saúde e qualidade de vida da população, em especial daqueles pertencentes às classes socioeconômicas menos favorecidas. Como citamos anteriormente, sabe-se que muitas pessoas, ou a maioria da população, não tem a possibilidade de realizar atividades físicas com acompanhamento de um profissional da área, ou mesmo ter acesso a informações sobre como praticar atividades físicas de forma a melhorar sua saúde.

Dessa forma, viabilizar a prática de diferentes atividades físicas, incluindo grupos de caminhada orientada aos usuários de serviços de saúde e da comunidade poderiam ser estratégias positivas. Acredita-se que intervenções realizadas nos bairros da cidade possam viabilizar o aumento do número de pessoas que praticam caminhadas no período de lazer. Para isso, não é suficiente "passar" informação, por exemplo, sobre a prática da caminhada, mas possibilitar, ao longo do processo de construção de um programa ou projeto de saúde maior, uma experiência atrelada com os interesses, necessidades e, sobretudo, com os valores da comunidade.

Com relação às limitações deste estudo, aponta-se a utilização de um questionário não validado, criado pelos próprios pesquisadores. No entanto, é importante ressaltar que não existe um instrumento padronizado referente a motivos, cuidados, hábitos e preferências na realização de caminhada no período de lazer, assim optou-se pela utilização de um questionário pré-testado e adaptado à realidade local, considerando informações referentes à prática de caminhada habitual. Em relação à mensuração da caminhada, evidências recentes sugerem que o IPAQ é adequado em se tratando de atividades de lazer<sup>29,30</sup>. Além disso, outra possível limitação é o longo período de coleta (julho de 2007 e janeiro de 2008) que pode apresentar um viés na variabilidade de prática da caminhada em função das mudanças climáticas, podendo causar um viés na prevalência de praticantes da mesma.

Os achados deste estudo adicionam ao conhecimento maiores informações sobre a maneira como a caminhada está sendo praticada na população. Por ser a atividade mais freqüente entre adultos e, considerando suas facilidades e

benefícios, ser foco de estímulo por parte de profissionais da saúde, os resultados aqui apresentados podem subsidiar futuras intervenções. A maior oferta de espaços físicos adequados e orientações para alcance de maiores benefícios para a saúde através da prática desta atividade, parecem ser fatores importantes na maior adesão a esta prática, especialmente para pessoas menos favorecidas socialmente.

### Agradecimentos

A pesquisa contou com o apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), através do Programa de Apoio à Pós-Graduação (PROAP).

### Colaboradores

A.N. Adamoli participou da elaboração da revisão de literatura, elaboração do projeto e instrumento de coleta de dados, treinamento dos entrevistadores, controle de qualidade, processamento, análise dos dados e redação do artigo final. M.C Silva e M.R.Azevedo colaboraram na concepção da pesquisa, elaboração do instrumento, análise estatística dos dados e escrita do artigo. Todos autores aprovaram a versão final submetida para publicação.

### REFERÊNCIAS

- Haskell WL, Lee IM, Pate RR, et al. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*. 2007 Aug 28; 116(9):1081-93.
- Bauman AE. Updating the evidence that physical activity is good for health: an epidemiological review 2000-2003. *J Sci Med Sport*. 2004 Apr; 7(1): 6-19.
- Lee IM, Buchner DM. The importance of walking to public health. *Med Sci Sports Exerc*. 2008 Jul;40(7): 512-8.
- Eyler AA, Brownson RC, Bacak SJ, Housemann RA. The epidemiology of walking for physical activity in the United States. *Med Sci Sports Exerc*. 2003 Sep; 35(9): 1529-36.
- Bates JH, Janet H. Bates, Serdula MK, et al. Total and leisure-time walking among U.S. adults should every step count? *Am J Prev Med*. 2005 Jul; 29(1): 46-50.
- Hallal PC, Azevedo MR, Reichert FF, et al. Who, when, and how much? Epidemiology of walking in a middle-income country. *Am J Prev Med*. 2005 Feb; 28(2):156-61.
- Dumith SC, Domingues MR, Gigante DP. Epidemiologia das atividades físicas praticadas no tempo de lazer por adultos do Sul do Brasil. *Rev. Bras. Epidemiol*. 2009; 12(4): 646-56.
- Tudor - Locke C, Van der Ploeg HP, Bowles HR, et al. Walking behaviours from the 1965-2003 American Heritage Time Use Study (AHTUS). *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2007 Sep; 27(4):45.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico, 2000. [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br). Acesso em 7 de fev. 2008.
- Critério de Classificação Econômica Brasil, São Paulo, SP, 2008. Disponível em: [http://www.abep.org/codigosguias/Criterio\\_Brasil\\_2008.pdf](http://www.abep.org/codigosguias/Criterio_Brasil_2008.pdf). Acesso em 7 fev. 2008.
- Craig CL, Marshall AL, Sjostrom M, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc*. 2003 Aug 35(8):1381-95.
- Rafferty AP, Reeves MJ, McGee HB, et al. Physical activity patterns among walkers and compliance with public health recommendations. *Med Sci Sports Exerc*. 2002 Aug; 34(8):1255-61.
- Zanchetta LM, Barros MBA, César CLG, et al. Inatividade física e fatores associados em adultos, São Paulo, Brasil. *Rev. Bras. Epidemiol*. 2010 Set; 13(3):387-99.
- Dunton GF, Schneider M. Perceived barriers to walking for physical activity. *Prev Chronic Dis*. 2006 Oct; 3(4):A116.
- Coll C, Amorim TEC, Hallal PC. Percepção de adolescentes e adultos referente à influência da mídia sobre o estilo de vida. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. 2010; 15(2):105-10.
- Domingues MR, Araújo CLP, Gigante DP. Conhecimento e percepção sobre exercício físico em uma população adulta urbana do sul do Brasil. *Cad Saude Publica*. 2004; 20(1): 204-215.
- Knuth GA, Bielemann MR, Silva GS, et al. Conhecimento de adultos sobre o papel da atividade física na prevenção e tratamento do diabetes e hipertensão: estudo de base populacional no sul do Brasil. *Cad Saude Pública*. 2009; 25(3):513-520.
- Physical Activity Guidelines Advisory Committee. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008. Washington, DC: U.S.Department of Health and Human Services, 2008.
- Siqueira FV, Nahas MV, Facchini LA, et al. Counseling for physical activity practice as an strategy of health education. *Cad Saude Publica*. 2009 Jan; 25(1):8: 203-213.
- Sharkey B. Condicionamento Físico e Saúde. 4 ed. Dornelles MS, Petersen RDS, tradutores. Porto Alegre: ArtMed, 1998.
- Wendel-Vos W, Droomers M, Kremers S, et al. Potential environmental determinants of physical activity in adults: a systematic review. *Obes Rev*. 2007 Sep; 8(5):425-40.
- Woods K, Bishop P, Jones E. Warm-Up and stretching in the prevention of muscular injury. *Journal of Sports Med*. 2007; 37(12): 1089-1099.
- Convertino VA, Armstrong LE, Coyle EF, et al. American College of Sports Medicine. Position Stand: Exercise and fluid replacement. *Med Sci Sports Exerc*. 1996 Jan; 28(1):1-11.
- Wilmore JH, Costill DL. Fisiologia do esporte e do exercício. São Paulo: Manole, 2001.
- Nahas MV. Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida. 4ed. Londrina: Modigraf, 2006.
- Guedes DP. Educação para a saúde mediante programas de educação física escolar. *Motriz*. 1999 Jun 5(1):10-14.
- Ministério da saúde. Portaria N º 154 - Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família -NASF. 2008.
- Chan BC, Ryan AJD, Tudor-Locke C. Relationship between objective measures of physical activity and weather: a longitudinal study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2006 Aug 7;3:21.
- Hallal PC, Gomez LF, Parra DC, et al. Lessons learned after 10 years of IPAQ use in Brazil and Colombia. *J Phys Act Health*. 2010 Jul; 7(2):259-64.
- Hallal PC, Simoes E, Reichert FF, et al. Validity and reliability of the telephone-administered international physical activity questionnaire in Brazil. *J Phys Act Health*. 2010 May; 7(3):402-9.