



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

VITÓRIA FERNANDA DE SALES TAVARES

**ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: Implicações
sobre o nível de atividade física da população**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

VITÓRIA FERNANDA DE SALES TAVARES

**ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: Implicações
sobre o nível de atividade física da população**

TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Adriano Bento Santos

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2021

Catálogo na Fonte
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecário Jaciane Freire Santana, CRB-4/2018

T231i Tavares, Vitória Fernanda de Sales.

Isolamento social durante a pandemia da COVID-19: Implicações sobre o nível de atividade física da população / Vitória Fernanda de Sales Tavares. - Vitória de Santo Antão, 2021.

38 p.; il.

Orientador: Adriano Bento Santos.

TCC (Bacharelado em Educação Física) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado em Educação Física, 2021.

Inclui referências e anexos.

1. Isolamento social. 2. Covid-19. 3. Comportamento sedentário. I. Santos, Adriano Bento (Orientador). II. Título.

796.077 CDD (23. ed.)

BIBCAV/UFPE - 246/2021

VITÓRIA FERNANDA DE SALES TAVARES

**ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
Implicações sobre onível de atividade física da população**

TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Aprovado em: 03/12/2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Adriano Bento dos Santos (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. José Antônio dos Santos (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Anderson Rafael da Silva (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais João Marcelo e Gabriele Fernanda (*in memorian*), meus irmãos, madrinha e Emanuella que sempre me apoiaram nos estudos e nas escolhas tomadas.

Ao meu orientador Prof. Dr. Adriano Bento que teve papel fundamental na elaboração deste trabalho estando sempre presente quando necessitei, agradeço por todo apoio e incentivo.

Aos meus amigos, em especial Joanna Oliveira e Luciano Medeiros, que estiveram comigo durante os anos de graduação compartilhando momentos de alegria e angústia. Obrigada pelos conselhos, paciência e irmandade.

Ao meu namorado Rômulo Guerra pelos momentos de companheirismo, por ter segurado minha mão e acreditado em mim sempre me dando forças.

A todas as pessoas que participaram e contribuíram para a realização da pesquisa.

Agradeço também a todos os professores do curso de Educação Física Bacharelado da Universidade Federal de Pernambuco – CAV.

RESUMO

A pandemia da COVID-19 tem exigido ações de combate e propagação do vírus, como o isolamento social que pode afetar o estilo de vida da população. Esta pesquisa investigou as implicações do isolamento social durante a pandemia sobre o nível de atividade física (NAF) da população. A amostra foi de 484 pernambucanos que estavam residindo no estado durante o fechamento das academias, parques e praias. O nível de confiança é de 90% e a margem de erro 3,7%. A versão longa do Questionário Internacional de Atividade Física foi utilizado para mensurar NAF e o tempo sentado antes e durante a pandemia. Nossos resultados mostram que 58,7% (n=284) dos indivíduos não praticaram atividade física regular. Os indivíduos que receberam acompanhamento profissional contabilizaram 47% (n=94) do total dos praticantes de atividade física regular. O isolamento social reduziu ($p < 0,05$) o NAF no trabalho (-74,5%), nos deslocamentos (-68,5%) e no lazer (-37,1%). Apenas o NAF com atividades domésticas apresentou um aumento (+51,9%) quando comparado com antes da pandemia. Embora as medidas restritivas de deslocamento e acesso a espaços públicos e privados sejam necessárias durante a pandemia da COVID-19, elas reduzem intensamente o NAF e aumenta consideravelmente o tempo sentado, podendo comprometer a saúde da população em curto, médio e longo prazo.

Palavras-chave: COVID-19; isolamento social; nível de atividade física; tempo sentado

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has required actions to combat and spread the virus, such as social isolation, which can affect the population's lifestyle. This research investigated the implications of social isolation during the pandemic on the population's level of physical activity (PAL). The sample consisted of 484 people from Pernambuco who were residing in the state during the closing of gyms, parks and beaches. The confidence level is 90% and the margin of error 3.7%. The long version of the International Physical Activity Questionnaire was used to measure PAL and sitting time before and during the pandemic. Our results show that 58.7% (n=284) of the individuals did not practice regular physical activity. Individuals who received professional monitoring accounted for 47% (n=94) of the total number of regular physical activity practitioners. Social isolation reduced ($p < 0.05$) the PAL at work (-74.5%), commuting (-68.5%) and leisure (-37.1%). Only the NAF with domestic activities showed an increase (+51.9%) when compared to before the pandemic. Although restrictive measures of movement and access to public and private spaces are necessary during the COVID-19 pandemic, they intensely reduce the NAF and considerably increase the time spent sitting, which can compromise the health of the population in the short, medium and long term.

Keywords: COVID-19; social isolation; level of physical activity; sitting time

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1 COVID-19	10
2.2 Atividade física.....	10
2.3 Comportamento sedentário	11
3 OBJETIVOS.....	12
3.1 Objetivo Geral.....	12
3.2 Objetivos Específicos	12
4 METODOLOGIA	13
4.1 Identificação dos sujeitos da pesquisa.....	13
4.2 Avaliação do nível de atividade física e das características socioeconômicas	14
4.3 Análise dos dados.....	14
4.4 Aspectos éticos.....	15
5 RESULTADOS.....	16
6 CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS.....	22
ANEXO A – TCLE.....	25
ANEXO B – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA	28
ANEXO C – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTUTADO	29
ANEXO D – VERSÃO LONGA DO INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE(IPAQ), EM PORTUGUÊS	34

1 INTRODUÇÃO

A COVID-19, denominada Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2 (SARS-CoV-2), é uma doença causada pelo novo coronavírus e teve o primeiro caso confirmado em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. Devido ao alto potencial de contágio e disseminação, em fevereiro de 2020 foi notificado o primeiro caso no Brasil, posteriormente, em março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como pandemia, tornando-se uma emergência de saúde pública, logo os órgãos governamentais criaram políticas públicas e ações preventivas ao combate a propagação do vírus (LANA et al., 2020). O Brasil, até meados de outubro de 2021, notificou cerca de 22 milhões de casos confirmados e mais de 500 mil óbitos pela COVID -19 (BRASIL, 2021). No estado de Pernambuco, até outubro de 2021 foram confirmados 621.928 casos e aproximadamente 20 mil óbitos durante a pandemia (BRASIL, 2021).

Devido à ausência de intervenções farmacológicas para o enfrentamento da COVID -19 e ao novo cenário epidemiológico, ao longo do ano de 2020 e início de 2021, mundialmente têm sido adotadas medidas de prevenção como a recomendação de distanciamento e/ou isolamento social e o fechamento de estabelecimentos considerados não essenciais, incluindo parques públicos e academias de ginásticas e similares (BRASIL, 2020). As respostas da saúde pública, como o isolamento social é necessário devido ao possível colapso no sistema de saúde, pois a exposição sem restrições da população facilita a disseminação da doença, uma vez que, a transmissão costuma ocorrer pelo ar ou pelo contato pessoal como tosse, aperto de mão, contato com objetos ou superfícies contaminadas (BRASIL, 2021). Apesar da importância do isolamento social neste momento, a mudança repentina e estressante pode induzir uma diminuição do nível de atividade física e aumento do tempo /sentado da população, podendo afetar a saúde física e mental dos indivíduos.

O aumento do tempo sentado e suas consequências para a saúde da população é dos elementos que podem ser impulsionados pelas restrições impostas pela pandemia da COVID-19. Estudo realizado em vários países, dentre eles o Brasil, apontou que a pandemia da COVID-19 elevou o tempo diário gasto sentado

de 5 para 8 horas por dia nos indivíduos avaliados (AMMAR et al. 2020). Em adição, têm sido proposto que o isolamento social durante a pandemia da COVID-19 pode aumentar a inatividade física e a sobrecarga global em pacientes com doenças crônicas como as doenças cardiovasculares (PEÇANHA et al., 2020), diabetes (GUPTA; TANG et al. 2020) e problemas de saúde mental (MATIAS; DOMINSKI; MARKS, 2020).

A atividade física regular melhora as respostas imunológicas às infecções e auxilia na prevenção de doenças crônicas (LADDU et al., 2021). Os exercícios de intensidade moderada são recomendados para as pessoas saudáveis, visto que, a atividade física de intensidade moderada estimula o sistema imunológico e pode reduzir o risco de infecções virais no trato respiratório, como a COVID-19 (LADDU et al., 2020; NIEMAN; WENTZ, 2019). A OMS recomenda pelo menos 150 minutos de atividade física de intensidade moderada por semana. A atividade física pode ser realizada como parte do trabalho, esporte e lazer, transporte e também tarefas diárias e domésticas (WHO, 2020).

Entretanto, em uma pesquisa on-line internacional utilizando a versão curta do International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), em sete idiomas, dentre eles o português, apontou que o estilo de vida das restrições impostas pela COVID-19 teve um efeito negativo em todos os níveis de intensidade da atividade física. Estes dados parecem indicar que a pandemia da COVID-19 pode reduzir o nível de atividade física assim como ocorre em outras formas de isolamento social como em indivíduos presos (ARRIES; MAPOSA, 2013) e o confinamento prolongado em voos espaciais (BELAVY et al., 2013). Assim, com a necessidade de adoção de medidas restritivas, cumprir as recomendações da OMS para prática de atividade física tem se tornado um desafio para a população (GALLÉ et al., 2020).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 COVID-19

A Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2 (SARS-CoV-2) denominada como COVID-19 é causada por infecções de um novo coronavírus humano e teve seu primeiro caso relatado em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. Com alto potencial de disseminação e fácil transmissão, em março de 2020 foi oficializada como pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (BRASIL, 2021). Afetando pessoas de diferentes maneiras, a maioria das pessoas infectadas apresentará sintomas leves à moderado da doença, alguns dos sintomas mais comuns são: febre, cansaço, perda de paladar ou olfato podendo apresentar dificuldade para respirar ou falta de ar (BRASIL, 2021).

Em fevereiro de 2020 surgiu o primeiro caso da COVID-19 no Brasil. No estado de Pernambuco, as regiões do estado com maior número de casos registrados são: a Região Metropolitana de Recife, as Zonas da Mata Norte e Sul e o Agreste Pernambucano (S.E.P.L.A.G. 2020). Com isso, se fez necessário à criação de políticas públicas e ações preventivas ao combate a propagação do vírus (LANA et al., 2020), algumas dessas medidas foram a recomendação de distanciamento e/ou isolamento social e o fechamento de estabelecimentos considerados não essenciais (BRASIL, 2020).

2.2 Atividade física

A atividade física é considerada como qualquer movimentação do dia a dia que resulte em estímulo dos músculos e gasto energético acima do valor de repouso, como andar, correr ou subir escadas (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSO; 1985). A falta da prática regular de atividade física está associada à doença cardiovascular, a diabetes mellitus tipo 2, à obesidade e também pode ser considerado um fator de risco para todas as causas de mortalidade, independentemente do nível de atividade física (HALLAL et al.,

2012). Diretrizes da OMS recomendam pelo menos 150 a 300 minutos de atividade aeróbica moderada a vigorosa por semana para todos os adultos, incluindo quem vive com doenças crônicas ou incapacidade, e uma média de 60 minutos por dia para crianças e adolescentes (BRASIL, 2021).

Uma pesquisa on-line realizada em maio de 2020, avaliou o nível de atividade física e comportamento sedentário de adultos no Brasil durante a pandemia e os resultados deste estudo indicam que o isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19 levou a uma diminuição do nível de atividade física. Os participantes que mudaram seu nível de atividade física durante a pandemia eram mais jovens, apresentavam mais excesso de peso e eram menos ativos antes da pandemia (BOTERO et al., 2021).

2.3 Comportamento sedentário

É importante diferenciar a inatividade física de comportamento sedentário. Baixos níveis de prática de atividades físicas são definidos como inatividade física, já o comportamento sedentário é definido quando são realizadas atividades na posição sentada e baixos níveis de gasto energético, São exemplos de comportamento sedentário permanecer sentado, inclinado ou deitado por mais de 8 horas por dia, exceto durante o período de sono é prejudicial a saúde e reduzem os níveis de aptidão física (NAHAS, 2017; OWEN, 2010). São exemplos de atividades sedentárias: ver televisão, o uso do computador, assistir às aulas, trabalhar ou estudar numa mesa e a prática de jogos eletrônicos (OWEN, 2010).

Nas últimas décadas tem sido crescente o tempo exposto a comportamentos sedentários independentemente da faixa etária, sendo acentuado durante o isolamento social da pandemia do COVID-19, o aumento do tempo sentado está associado com idade mais avançada, inatividade física prévia, presença de doenças crônicas, maior número de dias no isolamento social e nível de escolaridade mais elevado (MENEGUCI et al., 2015; BOTERO et al., 2021).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Investigar as implicações do isolamento social durante a pandemia da COVID-19 sobre o nível de atividade física da população.

3.2 Objetivos Específicos

- Avaliar o nível de atividade física antes e durante o período de isolamento social;
- Quantificar as pessoas que estão realizando atividade física em casa e se estão recebendo orientação de um profissional de educação física durante o período de isolamento social;
- Avaliar o tempo despendido sentado antes e durante o período de isolamento social.

4 METODOLOGIA

A presente pesquisa é caracterizada como epidemiológica observacional que pretendeu descrever as características socioeconômicas e da atividade física da população de Pernambuco durante o período de isolamento social decorrente da COVID-19. Para esta pesquisa, foram identificados indivíduos de ambos os sexos, residentes de qualquer cidade do estado de Pernambuco. Os indivíduos foram avaliados quanto ao nível de atividade física antes e durante o isolamento social e a suas características socioeconômicas. Para isso, eles responderam a versão longa do International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) (MATSUDO, ARAUJO et al. 2001), versão em português e já validada no Brasil. Além disso, foram coletadas, por meio de questionário semiestruturado, informações socioeconômicas e de prática regular de atividade física em casa com ou sem orientação profissional durante o isolamento social.

Diante das orientações das autoridades sanitárias e governamentais do estado de Pernambuco e da própria OMS, para evitar o contato social, os indivíduos foram convidados a responderem os questionários eletronicamente (através de computador, celular ou *tablet*). Todos os questionários puderam ser acessados através do link (<https://forms.gle/pF9638J53yxbbQQt8>).

4.1 Identificação dos sujeitos da pesquisa

Inicialmente, foi realizada a divulgação da pesquisa para a população em geral. O contato virtual foi através de publicações abertas apresentando o projeto e o endereço eletrônico do formulário contendo os questionários nas diversas redes sociais (Instagram, WhatsApp, Facebook e outras) dos pesquisadores envolvidos e da própria UFPE.

A identificação dos sujeitos participantes da pesquisa foi feita com base nas informações registradas através de preenchimento e envio do formulário eletrônico contendo todos os instrumentos utilizados nesta pesquisa. Foram incluídos no estudo indivíduos de ambos os gêneros, com idade entre 18 a 59 anos e que moraram em qualquer cidade do estado de Pernambuco durante o período de isolamento social da COVID-19. Foram excluídos da pesquisa os indivíduos que

autodeclararam possuir doenças neurodegenerativas e/ou que levam ao comprometimento da memória de curto, médio ou longo prazo tais como, doença de Parkinson, demência e doença de Alzheimer.

Inicialmente, 534 indivíduos responderam aos formulários on-line. Entretanto, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão do estudo, 50 indivíduos foram excluídos. Dessa forma, a amostra do estudo foi composta de 484 indivíduos, representando um nível de confiança de 90% e uma margem de erro de 3,7%. O cálculo amostral foi realizado com base na estimativa da população de Pernambuco em 2019 (9.557.071 pessoas), disponível no site do IBGE através do endereço eletrônico: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/panorama> e com auxílio de uma calculadora online, disponível no endereço eletrônico: <https://www.solvis.com.br/calculos-deamostragem/>.

4.2 Avaliação do nível de atividade física e das características socioeconômicas

O nível de atividade física da amostra, antes e durante o isolamento social, foi avaliado através de aplicação do formato longo do IPAQ (MATSUDO, ARAUJO et al. 2001). A versão longa foi escolhida para ser aplicada, pois o isolamento social pode ter interferência direta sobre a forma de trabalhar, o deslocamento das pessoas, as atividades domésticas e a forma de lazer.

Um questionário semiestruturado foi aplicado com objetivo de coletar informações que possibilitaria estabelecer, na população avaliada, um perfil: socioeconômico, da faixa etária, do estado civil, do número de filhos, das doenças, da escolaridade e da realização de atividade física regular com ou sem a orientação profissional durante o isolamento social. O questionário possui perguntas abertas e fechadas. Além disso, esse questionário possibilitou ao pesquisador avaliar se os indivíduos que responderam ao questionário se enquadram nos critérios de inclusão ou exclusão da pesquisa.

4.3 Análise dos dados

Inicialmente, foi realizada análise exploratória dos dados para identificar possíveis informações incorretas. Posteriormente, os resultados gerados pelo IPAQ foram analisados segundo a pontuação do protocolo específico (MATSUDO,

ARAÚJO et al. 2001). A estatística descritiva é apresentada com os valores distribuição de frequência e percentual. Para comparar o nível de atividade física e o tempo sentado antes e durante o isolamento social foi utilizado o t-test pareado. A significância estatística foi fixada em $p < 0,05$. A análise dos dados foi realizada utilizando os programas estatístico SPSS versão 20.0 e o GraphPad Prism 5 ® (GraphPad Software Inc., La Jolla, CA, EUA).

4.4 Aspectos éticos

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo comitê de ética e pesquisa envolvendo Seres Humanos da UFPE sob o CAAE: 32875920.3.0000.5208.

5 RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta as informações referentes às características socioeconômicas da amostra. A média de idade foi de 28 anos, sendo a máxima de 57 anos e a mínima de 18 anos. A maior parte da amostra (n=307, 63,4%) foi composta de indivíduos adultos jovens (idade entre 21 e 30 anos), em consonância a maioria dos indivíduos (n=276, 57%) são estudantes do ensino superior ou já são formados. Entretanto, cerca de 1/5 da amostra (n=101, 20,9%) sobrevive durante a pandemia com uma renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo e 44,5% (n=215) viveram com 4 pessoas ou mais na mesma residência durante o isolamento social da COVID-19. A partir disso, é possível observar um conflito social e financeiro em razão da condição socioeconômica desfavorável (associação entre a renda e número de pessoas na mesma residência) que pode influenciar diretamente no estilo de vida, na prática de atividade física e na saúde da população.

Tabela 1. Característica socioeconômica da amostra. (n=484)

Variável	Frequência	% da amostra
Sexo		
Feminino	307	63,40%
Masculino	177	36,60%
Idade		
18-20	45	9,30%
21-30	307	63,40%
31-40	99	20,50%
41-59	33	6,80%
Escolaridade		
Ensino médio (2º grau) incompleto	1	0,20%
Ensino médio (2º grau) completo	38	7,90%
Ensino superior incompleto	158	32,60%
Ensino superior completo	118	24,40%
Pós-graduação no nível especialização	94	19,40%
Pós-graduação no nível mestrado	43	8,90%
Pós-graduação no nível doutorado	32	6,60%
Renda familiar		
Igual ou abaixo de 1 salário mínimo (até R\$ 1.045,00)	101	20,90%
1-2 salários mínimo (de R\$ 1.046,00 a R\$ 2.090,00)	119	24,60%
2-4 salários mínimo (de R\$ 2.091,00 a R\$ 4.180,00)	135	27,90%
Acima de 4 salários mínimo (maior que R\$ 4.180,00)	129	26,70%
Tem filhos		
Sim	96	19,80%

Não	388	80,20%
Nº de filhos		
1	53	11,00%
2	36	7,40%
3	5	1,00%
4	1	0,20%
Igual ou acima de 5	1	0,20%
N de pessoas residindo na mesma casa durante o isolamento		
1	21	4,30%
2	110	22,70%
3	138	28,50%
4	125	25,80%
5	55	11,40%
Igual ou acima de 6	35	7,30%

Fonte: A Autora, (2021).

Neste estudo, observamos que menos da metade da amostra (41,3%, n=200) praticaram atividade física regularmente durante o isolamento social da COVID-19 em Pernambuco. Em adição, 47% (n=94) dos indivíduos que praticaram atividade física regularmente tiveram algum tipo de acompanhamento e orientação com Profissional de Educação Física.

Há algum tempo, já vem sendo proposto que a prática de atividades físicas esteja orientada pelas condições econômicas e contextos sociais (RODRIGUES et al., 2017). Embora existam ações do poder público que tentam incentivar a prática de atividade física e a melhora na qualidade de vida, como a criação de aplicativos como o “Movimenta Recife” e outras ferramentas, é necessário que os indivíduos tenham condições sociais e ambientais favoráveis para a busca de um estilo de vida mais ativo e saudável (GONÇALVES, 2004). Nesse sentido, em alguma medida, num momento tão desafiador e que amplifica as desigualdades sociais da população, como é o caso da pandemia da COVID-19, a preocupação de grande parte dos indivíduos pode não ter relação com a busca pelo comportamento ativo e a melhora da qualidade de vida, mas sim com a sobrevivência. Assim, a prática de atividade física regular e a busca por acompanhamento e orientação de um profissional de Educação Física podem estar seletivamente disponíveis apenas às classes econômicas e sociais mais favorecidas.

Os dados apresentados na Tabela 2 mostram a classificação do nível de

atividade física antes e durante o isolamento social. É possível observar que o isolamento social da COVID-19 induziu uma redução no nível de atividade da população. A maior taxa de redução foi observada nos indivíduos que tinham um “Alto” nível de atividade física antes da pandemia. Apesar das recomendações da OMS para prática de atividade física mesmo durante o isolamento social, corroborando com nosso estudo, uma pesquisa on-line internacional utilizando a versão curta do IPAQ, em sete idiomas, dentre eles o português, apontou que o estilo de vida das restrições impostas pela COVID-19 teve um efeito negativo em todos os níveis de intensidade da atividade física (vigoroso, moderado, caminhada e geral) (AMMAR et al., 2020).

Tabela 2 – Classificação do Nível de Atividade Física de acordo com o IPAQ antes e durante o isolamento social.

Variável	Classificação	Antes do isolamento n(%)	Durante o isolamento n(%)	Delta de variação n(%)
Nível de Atividade Física	Alto	340 (70,2%)	209 (43,2%)	131 (-27,0%)
	Moderado	101 (20,9%)	155 (32,0%)	54 (11,1%)
	Baixo	43 (8,9%)	120 (24,8%)	77 (15,9%)
	TOTAL	484 (100%)	484 (100%)	

Fonte: A Autora, (2021).

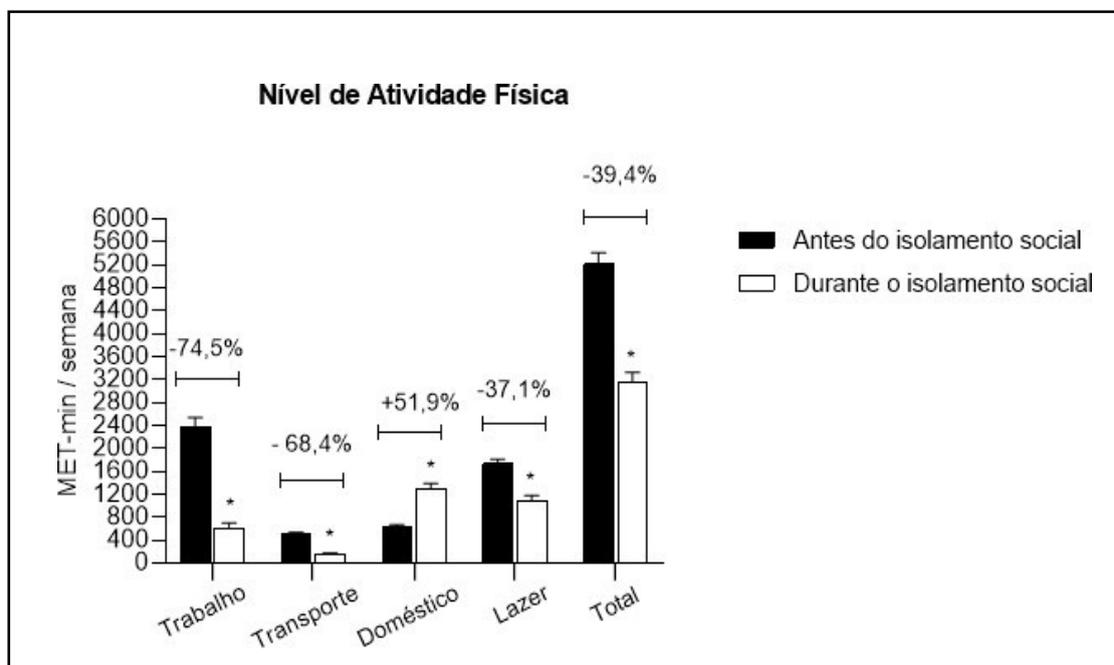
Os gráficos 1 e 2 apresentam o nível de atividade física por domínios e o tempo despendido sentado, antes e durante o isolamento social. Os dados mostram que o isolamento social imposto pela COVID-9 induziu uma redução ($p < 0,05$) do nível total de atividade física e dos níveis de atividade física no trabalho, no transporte e no lazer. Apenas o nível de atividade física com tarefas domésticas foi aumentado. Em adição, houve um aumento ($p < 0,05$) do tempo despendido sentado durante os dias da semana e aos finais de semana. Estes dados corroboram com estudo que verificou, em mais de sete países, que o confinamento domiciliar imposto pela COVID-19 gerou redução nos níveis de atividade física e aumento do tempo sentado na população estudada (AMMAR et al., 2020).

Os ajustes impostos pela pandemia da COVID-19 sobre os diversos setores e segmentos da sociedade obrigaram as instituições públicas e empresas privadas adotarem o home office, trabalho transferido para o ambiente doméstico (BRIDI et al., 2020), e isto parece impactar diretamente nos diversos domínios de atividade física e no tempo despendido sentado. No home Office, comumente, a jornada de

trabalho e o tempo sentado têm aumentado (BRIDI et al., 2020; RODRIGUES et al., 2017). Além disso, com a alta taxa de desemprego (que tem afetado principalmente as classes sociais mais baixas) e o fechamento das escolas e faculdades, há uma redução da prática de atividade física para realizar deslocamentos ativos e durante o trabalho.

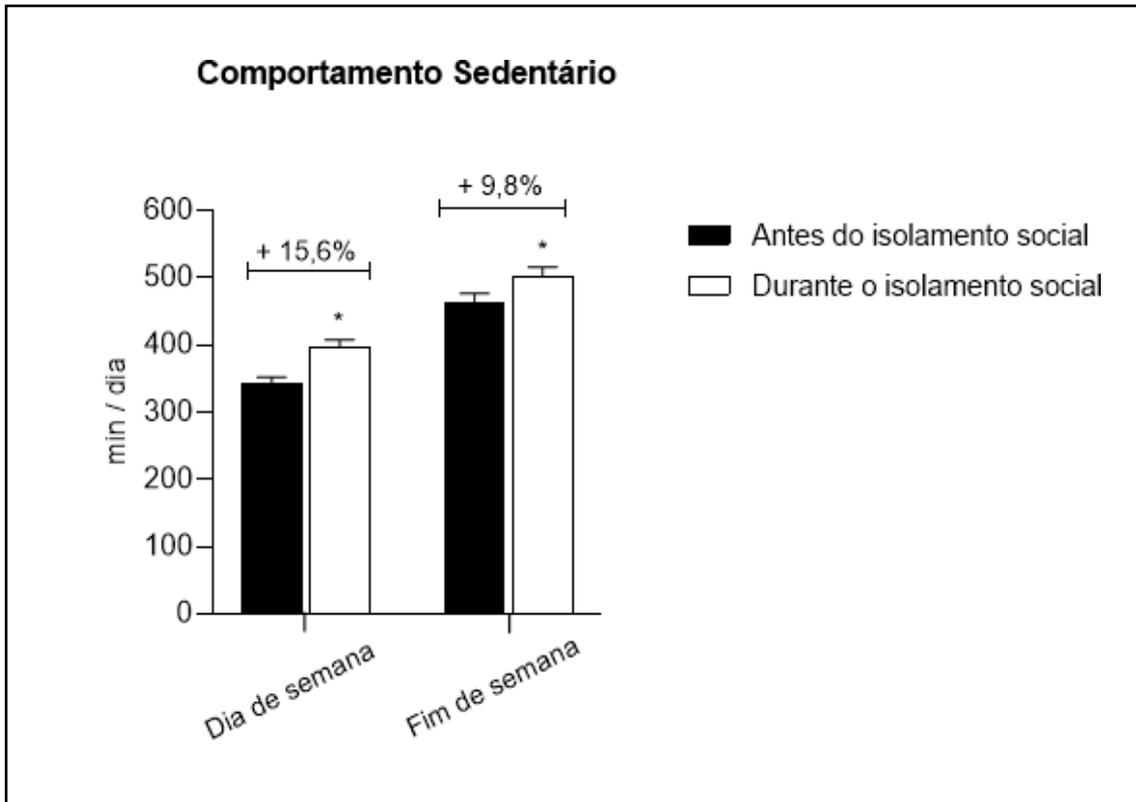
Em consequência do isolamento social, o número de pessoas afetadas pelo efeito psicológico negativo é estimado de um terço à metade da população, alguns mais comuns são: estresse, raiva, medo, ansiedade e tristeza (BROOKS et al., 2020; WEINTRAUB et al., 2020). Em adição, o grande tempo despendido sentado e a diminuição no nível de atividade física pode aumentar o risco de desenvolvimento e controle de doenças não transmissíveis, como doença cardíaca coronariana, diabetes mellitus tipo 2 e câncer, encurtando a expectativa de vida da população (LEE et al., 2012; KOHL et al., 2012).

Gráfico 1 - Nível de Atividade Física de acordo com os domínios antes e durante o isolamento social da Pandemia do COVID-19 em PE. Os dados são expressos em média e SEM * $p < 0,05$, usando o Test T Pareado.



Fonte: A Autora, (2021).

Gráfico 2 - Gasto do tempo sentado em um dia de semana normal e um dia de fim de semana normal antes e durante o isolamento social da Pandemia de COVID-19 em PE. Os dados são expressos em média e SEM * $p < 0,05$, usando o Test T Pareado.



Fonte: A Autora, (2021).

6 CONCLUSÃO

Embora as medidas restritivas de deslocamento e acesso a espaços públicos e privados sejam necessárias durante a pandemia da COVID-19, nossos resultados indicam que elas reduzem intensamente o nível de atividade física e aumenta consideravelmente o tempo despendido sentado, podendo ter efeitos nocivos à saúde da população em curto, médio e longo prazo.

É possível que esses efeitos sejam consideravelmente heterogêneos na população, visto que, num momento tão desafiador onde se amplifica as desigualdades sociais da população, como é o caso da pandemia da COVID-19, as maiores preocupações de parte dos indivíduos pode não ter relação com a busca pelo estilo de vida saudável e a melhora da qualidade de vida, mas sim com a sobrevivência. Assim, a prática regular de atividade física poderia estar seletivamente acessível às classes sociais mais favorecidas.

Neste sentido, é necessário o estabelecimento de políticas públicas para incentivar e promover um estilo de vida mais ativo, levando em consideração a realidade e o contexto social da população. Além disso, é necessário o desenvolvimento de estudos para avaliar os efeitos da pandemia da COVID-19 sobre o estilo de vida e suas consequências, de médio e longo prazo, para a saúde da população.

REFERÊNCIAS

AMMAR, A.; BRACH, M.; TRABELSI, K., et al. Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: results of the ECLB- COVID19 international online survey. **Nutrients**, Basel, v. 12, n. 6, p. 1583, 2020.

ARRIES, E. J.; MAPOSA, S., Cardiovascular risk factors among prisoners: an integrative review. **Journal of forensic nursing**, Pitman, v. 9, n. 1, p. 52-64, 2013.

BELAVÝ, D. L.; et al. Progressive adaptation in physical activity and neuromuscular performance during 520d confinement. **PloS one**, San Francisco, v. 8, n. 3, p. e60090, 2013.

BRASIL. **Lei nº 13979, de 06 de fevereiro de 2020**. Dispõe Sobre As Medidas Para Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus Responsável Pelo Surto de 2019. Brasília, 06 fev. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus Brasil**. Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 05 out. 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Glossário temático: promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2012. 48 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_promocao_saude_1ed.pdf. Acesso em: 05 out. 2021.

BOTERO, J. P. et al. Impacto da permanência em casa e do isolamento social, em função da COVID-19, sobre o nível de atividade física e o comportamento sedentário em adultos brasileiros. **Einstein**, São Paulo, v. 19, 2021.

BRIDI, M. A.; BOHLER F. R.; ZANONI A. P. **Relatório técnico-científico da pesquisa: o trabalho remoto/home-office no contexto da pandemia Covid-19**. Curitiba: UFPR, GETS, REMIR, 2020.

BROOKS, S. K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The lancet**, London, v. 395, n. 10227, p. 912- 920, 2020.

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, Rockville, v.100, n.2, p. 172-9, 1985.

GALLÈ, F. et al. Sedentary behaviors and physical activity of Italian undergraduate students during lockdown at the time of CoViD- 19 pandemic. **International**

journal of environmental research and public health, Basel, v. 17, n. 17, p. 6171, 2020.

GONÇALVES, A. Em busca do diálogo do controle social sobre o estilo de vida. In: VILARTA, R. **Qualidade de Vida e políticas públicas: saúde, lazer e atividade física**. Campinas: IPES, 2004. p. 17-26,

GUPTA, S. et al. Social isolation during Covid-19: Boon or bane to diabetes management. **Diabetes & metabolic syndrome**, Amsterdam, v. 14, n. 4, p. 567-568, 2020.

HALABCHI, F.; AHMADINEJAD, Z.; SELK-GHAFFARI, M. COVID-19 epidemic: exercise or not to exercise; that is the question. **Asian J Sports Med**, London, v. 11, n.1, p. e102630, 2020.

HALLAL, P. C. et al. Physical activity: more of the same is not enough. **The Lancet**, London, v. 380, n. 9838, p. 190-191, 2012.

HASKELL, W. L. et al. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Circulation**, Madison, v. 116, n. 9, p. 1081, 2007.

KOHL 3RD, H. W. et al. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. **The lancet**, London, v. 380, n. 9838, p. 294-305, 2012.

LANA, R. M. et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, p. e00019620, 2020.

LADDU, D. R. et al. Physical activity for immunity protection: Inoculating populations with healthy living medicine in preparation for the next pandemic. **Progress in cardiovascular diseases**, Philadelphia, v. 64, p. 102, 2021.

LEE, I.-Min et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **The lancet**, London, v. 380, n. 9838, p. 219-229, 2012.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, 2020.

MATIAS, T.; DOMINSKI, F. H.; MARKS, D. F. Human needs in COVID-19 isolation. **Journal of Health Psychology**, London, v. 25, n. 7, p. 871-882, 2020.

MATSUDO, S. et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Rev. bras. ativ. fís. saúde**, Florianópolis, v. 6, n. 2, p. 05-18, 2001.

MENEGUCI, J. et al. Comportamento sedentário: conceito, implicações fisiológicas e os procedimentos de avaliação. **Motricidade**, Vila Real, v. 11, n. 1, p. 160- 174, 2015.

NAHAS, M. V., **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 7. ed. Florianópolis: Ed. do Autor, 2017. p.38.

NIEMAN, D. C.; WENTZ, L. M. The compelling link between physical activity and the body's defense system. **Journal of sport and health science**, Shanghai, v. 8, n.3, p. 201-217, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário**: num piscar de olhos. Genebra: OMS, 2020.

OWEN, N. et al. Too much sitting: the population-health science of sedentary behavior. **Exercise and sport sciences reviews**, New York, v. 38, n. 3, p. 105, 2010.

PEÇANHA, T. et al. Social isolation during the COVID-19 pandemic can increase physical inactivity and the global burden of cardiovascular disease. **American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology**, Bethesda, v. 318, n. 6, p. H1441-H1446, 2020.

PITANGA, F. J. G.; BECK, C. C.; PITANGA, C. P. S. Physical Activity And Reducing Sedentary Behavior During The Coronavirus Pandemic. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 114, p. 1058-1060, 2020.

RADDI, L. L. O. et al. Nível de atividade física e acúmulo de tempo sentado em estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 20, p. 101-104, 2014.

RODRIGUES, P. F. et al. Condições socioeconômicas e prática de atividades físicas em adultos e idosos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 217-232, 2017.

RODRIGUEZ-MORALES, A. J. et al. COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. **Travel medicine and infectious disease**, Amsterdam, v. 35, p. 101613, 2020.

PERNAMBUCO. **Painel de casos COVID-19 em Pernambuco**. Recife: SEPLAG, 2020. Disponível em: <https://dados.seplag.pe.gov.br/apps/corona.html>. Acesso em: 05 out. 2021.

WEINTRAUB, A. C. A. M. et al. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: orientações aos trabalhadores dos serviços de saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES, 2020. 17 p.

ANEXO A – TCLE



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS - Resolução 466/12)

O (a) Sr. (a) está sendo convidado a participar desta pesquisa intitulada " **Isolamento Social Durante a Pandemia de COVID-19: Implicações Sobre o Nível de Atividade Física e a Qualidade de Vida da População** " que foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, sob parecer nº 32875920.3.0000.5208, promovida pelo CAV/UFPE, cujo pesquisador responsável é **ADRIANO BENTO SANTOS** (e- mail: adriano.bento@ufpe.br; Telefone: (81) 98781-9266) em colaboração com os pesquisadores: Adriana Aneilza, Jociéllen Maria, David Silvio, Paulo Enrik, Simone da Silva e Vitória Fernanda, sob orientação do Dr. Prof. Adriano Bento Santos. Declaramos que os pesquisadores desta pesquisa não terão quaisquer benefícios diretos por ocasião deste estudo. O estudo objetiva investigar as implicações do isolamento social durante a pandemia da COVID-19 sobre o nível de atividade física e a qualidade de vida da população.

O(A) Sr(a) está sendo convidado a participar como voluntário desta pesquisa, porque suas respostas servirão para alimentar uma base de dados, a qual será analisada neste estudo. Além disso, o(a) sr(a). tem plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma para o tratamento que recebe neste serviço online.

Caso aceite participar sua participação consiste em responder aos questionários disponíveis virtualmente no link: <https://forms.gle/pF9638J53yxbbQQt8>. O tempo, em média, para preenchimento de todos os questionários é cerca de 20 minutos.

Caso você não compreenda as informações contidas neste Termo de Consentimento, as dúvidas poderão ser esclarecidas por Adriano Bento (e- mail: adriano.bento@ufpe.br; Telefone: (81) 98781-9266). Este documento (TCLE) elaborado em via única virtual, será assinada virtualmente, ao clicar no item de confirmação de consentimento presente no questionário eletrônico.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- ❑ **Objetivos da pesquisa:** Investigar as implicações do isolamento social durante a

pandemia da COVID-19 sobre o nível de atividade física e a qualidade de vida da população. Além de quantificar as pessoas que estão realizando atividade física em casa e se estão recebendo orientação de um profissional de educação física durante o período de isolamento social. Por fim, tentaremos identificar possíveis lesões sofridas durante a realização de atividades físicas em casa durante o período de isolamento social.

- **RISCOS diretos:** Para os participantes da pesquisa, há os riscos relacionados à divulgação de informações pessoais (idade, peso, estatura, renda, etc.) das respostas aos questionários, mas que são resguardadas pelo sigilo da pesquisa. A proteção das informações coletadas ocorrerá através de restrição do acesso a planilha contendo todas as respostas dos questionários, que estará protegida por senha e o acesso será restrito ao Coordenador do projeto. Em adição, há o risco de cansaço visual decorrente do uso de telas de computadores, celulares, e outros. Este risco será minimizado com a apresentação de informações que solicita que os participantes, ao longo do preenchimento do questionário: procurem piscar os olhos mais vezes do que o normal, ajustem o aparelho para evitar brilhos ou reflexos na tela e mantenha a distância de 40 cm a 76 cm entre o monitor e seus olhos.
- **BENEFÍCIOS indiretos:** Informações sobre o nível de atividade física e qualidade de vida da população em geral durante o isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19 serão fornecidas. Uma vez identificado o perfil da população (socioeconômico, atividade física, qualidade de vida, dentre outros.) será possível construir e incentivar colegas do Núcleo de Educação Física e Ciências do Esporte e outros núcleos do CAV/UFPE a construir e/ou colaborar em projetos (pesquisa e/ou extensão) que visam realizar estratégias de ação elaboradas e supervisionadas por equipe multiprofissional, de forma direcionada com objetivo de reverter ou minimizar os efeitos deste período sobre o nível de atividade física, a saúde e a qualidade de vida da população. Além de direcionar, para populações com perfil mais específico, a construção de folders informativos que já vem sendo construídos por Professores do Núcleo de Educação Física e Ciências do Esporte do CAV/UFPE que estão sendo publicados nas mídias sociais, como estratégias de enfrentamento aos efeitos da pandemia de COVID-19 sobre a saúde da população.
- **BENEFÍCIOS diretos:** Todos os participantes receberão, por e-mail e/ou telefone, todos os materiais (folder, link para acesso, cartilhas e/ou vídeos) que estão sendo desenvolvidos pelo Núcleo de Educação Física e Ciências do Esporte do CAV/UFPE contendo informações relacionadas com a prática de atividades físicas durante o isolamento social, autocuidado durante a execução dos movimentos e outros temas. Além disso, os participantes poderão receber convite para participação de projetos que venham ser desenvolvidos (num futuro próximo) visando ofertar atendimento supervisionado com intuito de reverter ou minimizar os efeitos do período da pandemia de COVID-19 sobre o nível de atividade física, a saúde e a qualidade de vida da população. Por fim, caso sejam identificados pessoas com práticas inadequadas de atividade física durante o isolamento social, os indivíduos serão contatados pela equipe de execução do projeto, em tempo hábil, que informarão tais fatos e serão repassadas orientações profissionais por meio de e-mail e/ou telefone, com intuito de atenuar ou reverter o comportamento inadequado e os seus possíveis efeitos deletérios.
- **PROCEDIMENTOS DA COLETA:** Os participantes desta pesquisa serão submetidos à aplicação de questionários na forma online. Os participantes deverão

responder eletronicamente (através de computadores, smartphone, tablet ou outros meios digitais) aos questionários online: Qualidade de vida - SF-36 (Ciconelli, 1997), o questionário internacional de atividade física (Matsudo, Araujo et al., 2001) e um questionário semiestruturado. Todos podem ser acessados através do link (<https://forms.gle/pF9638J53yxbbQQt8>). No momento de enviar suas respostas, caso o O(A) Sr(a) tenha interesse, poderá optar por receber por e-mail uma cópia de todas as suas respostas.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em publicações ou eventos científicos, não havendo a identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados numa nuvem (Google Drive) da conta institucional do coordenador do Projeto (adriano.bento@ufpe.br) e em pendrive e computador na UFPE sob a responsabilidade do pesquisador Adriano Bento Santos, no endereço R. Alto do Reservatório, S/n - Bela Vista, Vitória de Santo Antão - PE, 55608-680, pelo período mínimo de 5 anos.

Nada lhe será pago ou cobrado para participar deste estudo, mas fica garantida a indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: Avenida das Engenharias, s/n, Prédio do Centro de Ciências da Saúde (CCS), 1º andar, sala 4, CEP: 50740-600, Cidade Universitária, Recife - PE, Brasil., e-mail: cepccs@ufpe.br, telefone: 2126-8588).

Adriano Bento Santos Pesquisador Responsável

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Este documento (TCLE) elaborado em via única virtual, será assinada virtualmente, ao clicar no item de confirmação de consentimento, presente no link: <https://forms.gle/pF9638J53yxbbQQt8>.

Todas as informações (data e hora) referentes a assinatura virtual deste documento estará registrada na planilha de base de dados geradas automaticamente após o preenchimento e envio do questionário eletrônico.

ANEXO B – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Isolamento Social Durante a Pandemia de COVID-19: Implicações Sobre o Nível de Atividade Física e a Qualidade de Vida da População

Pesquisador: Adriano Bento Santos

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 32875920.3.0000.5208

Instituição Proponente: Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.101.872

ANEXO C – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTUTADO

1. Qual seu endereço de e-mail?
2. Número de telefone (opcional).
3. Qual a sua idade (anos)?
4. Sexo?
 - a. Masculino
 - b. Feminino
 - c. Não binário
 - d. Prefiro não responder
 - e. Outro:
5. Estado onde mora (DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL)?
6. Cidade onde mora?
7. Marque as doenças da qual você é portador:
 - a. Diabetes
 - b. Hipertensão arterial
 - c. Excesso de peso ou obesidade
 - d. Asma
 - e. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)
 - f. Cardiopatias (doenças do coração)
 - g. Câncer
 - h. Doença de Alzheimer
 - i. Doença de Parkinson
 - j. Autismo
 - k. Síndrome de Down
 - l. Transtorno de Ansiedade
 - m. Depressão
 - n. Transtorno Bipolar
 - o. Esquizofrenia
8. Qual sua altura em metros?
9. Qual era seu peso em quilos (ANTES DO ISOLAMENTO SOCIAL)?
10. Qual seu peso ATUAL em quilos?

11. Você teve COVID-19?
 - a. Sim, com exame confirmado
 - b. Acho que sim, tive os sintomas, mas não fiz exames
 - c. Não, tive os sintomas, mas os exames deram negativo
 - d. Não e nem tive sintomas
12. Você é fumante?
 - a. Sim
 - b. Não
13. Qual o seu estado civil?
 - a. Solteiro (a)
 - b. Casado (a)
 - c. Separado (a)/ desquitado (a)/ divorciado (a)
 - d. Viúvo (a)
 - e. Outro:
14. Tem filhos?
 - a. Sim
 - b. Não
15. Numero de filhos?
16. Mora com seus filhos?
 - a. Sim, todos eles.
 - b. Sim, mas não todos eles.
 - c. Não
17. Você Possui Algum Tipo de Deficiência?
 - a. Sim
 - b. Não
18. Qual seu maior nível de escolaridade?
 - a. Ensino Fundamental (1º grau) incompleto
 - b. Ensino Fundamental (1º grau) completo
 - c. Ensino Médio (2º grau) incompleto
 - d. Ensino Médio (2º grau) completo
 - e. Ensino Superior incompleto
 - f. Ensino Superior completo

g. Pós-graduação no nível Especialização

h. Pós-graduação no nível Mestrado

i. Pós-graduação no nível Doutorado

19. Qual a renda familiar bruta em média?

a. Igual ou abaixo de 1 Salário mínimo (até R\$ 1.045,00)

b. 1-2 salários mínimo (de R\$ 1.046,00 a R\$ 2.090,00)

c. 2-4 salários mínimo (de R\$ 2.091,00 a R\$ 4.180,00)

d. Acima de 4 salários mínimo (maior que R\$ 4.180,00)

20. Trabalha atualmente?

a. Sim

b. Não

21. Você trabalha de quê?

22. Qual a sua principal forma de trabalho após o início do ISOLAMENTOSOCIAL

a. Em casa (home office)

b. Continuo trabalho normalmente

c. Fora do meu domicílio

d. Antecipação das férias

e. Suspensão das atividades

f. Outro:

23. No total, contando com você, quantas pessoas moraram na mesma casacom você DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL?

24. Quantos quartos tem na casa que você mora ou morou DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL?

25. Além dos quartos mencionados, marque outros cômodos que possuem nacasa em que você mora ou morou DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL:

a. Sala

b. Terraço ou varanda

c. Quintal (área externa)

d. Cozinha

e. Garagem

f. Área de serviço

g. Outro

26. Qual o (os) sentimento (s) que mais predominaram no seu dia a dia DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL?

- a. Ansiedade
- b. Medo
- c. Desânimo
- d. Raiva
- e. Esperança e fé
- f. Não sinto nada diferente
- g. Outro:

27. Qual sua avaliação com relação a política de implantação do isolamento social adotada pelo governo estadual?

- a. Totalmente favorável.
- b. Parcialmente Favorável.
- c. Totalmente desfavorável.

28. Como você avalia a SUA CONDUITA diante da implantação da política de isolamento social adotada pelos governantes?

- a. Segui integralmente as recomendações de isolamento social.
- b. Segui parcialmente as recomendações de isolamento social.
- c. Não segui as recomendações.

29. Você fez atividade física regularmente DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL?

- a. Sim
- b. Não (Vá para o próximo questionário)

30. Marque os locais onde você praticou a(s) atividade(s) física(s)

DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL:

- a. Em casa
- b. Nas ruas, praças ou praia
- c. Academia
- d. Outro:

31. Marque as atividades físicas que você praticou REGULARMENTE (no mínimo duas vezes na semana) durante o isolamento social:

- a. Musculação
- b. Pilates
- c. Treinamento Funcional

- d. CrossFit
- e. HIIT (treinamento intervalado de alta intensidade)
- f. Ciclismo
- g. Caminhada
- h. Corrida
- i. Yoga
- j. Alongamentos
- k. Dança
- l. Brincar com as crianças
- m. Outras

32. Você contou com a orientação e/ou supervisão de um profissional de educação física DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL?

- a. Sim
- b. Não (Vá para o próximo questionário)

33. Quais as formas de orientação e/ou supervisão que você teve DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL?

- a. Personal Trainer (Online por meio de vídeo-chamada, etc.) com supervisão da execução dos movimentos durante o treino.
- b. "Consultoria Online" (avalia e prescreve o treino mas há supervisão da execução dos movimentos).
- c. Aplicativos de celulares.
- d. Vídeo-aulas, canais do Youtube ou live streaming.
- e. Eu sou um profissional de educação física (FORMADO)!
- f. Outra

**ANEXO D – VERSÃO LONGA DO INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY
QUESTIONNAIRE(IPAQ), EM PORTUGUÊS**

QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA.

Nome: _____

Data: ___/___/___ Idade : Sexo: F () M ()

Você trabalha de forma remunerada: () Sim () Não. Quantas horas você
trabalha por dia: _____

Quantos anos completos você estudou: _____

De forma geral sua saúde está: ()Excelente ()Muito boa ()Boa ()Regular ()Ruim

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação à pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física em uma semana ultima semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são MUITO importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação!

Para responder as questões lembre que:

- Atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal;
- Atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal.

SEÇÃO 1- ATIVIDADE FÍSICA NO TRABALHO

Esta seção inclui as atividades que você faz no seu serviço, que incluem trabalho remunerado ou voluntário, as atividades na escola ou faculdade e outro tipo de trabalho não remunerado fora da sua casa. NÃO incluir trabalho não remunerado que você faz na sua casa como tarefas domésticas, cuidar do jardim e da casa ou tomar conta da sua família. Estas serão incluídas na seção 3.

1a. Atualmente você trabalha ou faz trabalho voluntário fora de sua casa?() Sim ()

Não – Caso você responda não **Vá para seção 2: Transporte**

As próximas questões são em relação a toda a atividade física que você fez na

ultima semana como parte do seu trabalho remunerado ou não remunerado. **NÃO** inclua o transporte para o trabalho. Pense unicamente nas atividades que você faz por **pelo menos 10 minutos contínuos**:

1b. Em quantos dias de uma semana normal você **anda**, durante **pelo menos 10 minutos contínuos**, como parte do seu **trabalho**? Por favor, **NÃO** inclua o andar como forma de transporte para ir ou voltar do trabalho.

_____ dias por SEMANA () nenhum - **Vá para a seção 2 - Transporte**

1c. Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA** caminhando como **parte do seu trabalho**?

_____ horas _____ minutos

1d. Em quantos dias de uma semana normal você faz atividades **moderadas**, por **pelo menos 10 minutos contínuos**, como carregar pesos leves **como parte do seu trabalho**?

_____ dias por SEMANA () nenhum - **Vá para a questão 1f**

1e. Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA** fazendo atividades moderadas **como parte do seu trabalho**?

_____ horas _____ minutos

1f. Em quantos dias de uma semana normal você gasta fazendo atividades **vigorosas**, **por pelo menos 10 minutos contínuos**, como trabalho de construção pesada, carregar grandes pesos, trabalhar com enxada, escavar ou subir escadas como parte do seu trabalho:

_____ dias por SEMANA () nenhum - **Vá para a questão 2a.**

1g. Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA** fazendo atividades físicas vigorosas **como parte do seu trabalho**?

_____ horas _____ minutos

SEÇÃO 2 - ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO DE TRANSPORTE

Estas questões se referem à forma típica como você se desloca de um lugar para outro, incluindo seu trabalho, escola, cinema, lojas e outros.

2a. O quanto você andou na ultima semana de carro, ônibus, metrô ou trem?

_____ dias por **SEMANA** () nenhum - **Vá para questão 2c**

2b. Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA andando de carro, ônibus, metrô ou trem**?

_____ horas _____ minutos

Agora pense **somente** em relação a caminhar ou pedalar para ir de um lugar aoutro na ultima semana.

2c. Em quantos dias da ultima semana você andou de bicicleta **por pelo menos 10**

minutos contínuos para ir de um lugar para outro? (**NÃO** inclua o pedalar por lazer ou exercício)

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - **Vá para a questão 2e**

2d. Nos dias que você pedala quanto tempo no total você pedala **POR DIA** para ir de um lugar para outro?

_____ horas _____ minutos

2e. Em quantos dias da ultima semana você caminhou por **pelo menos 10 minutos contínuos** para ir de um lugar para outro? (**NÃO** inclua as caminhadas por lazer ou exercício)

_____ dias por SEMANA () Nenhum - **Vá para a Seção 3**

2f. Quando você caminha para ir de um lugar para outro quanto tempo **POR DIA** você gasta? (**NÃO** inclua as caminhadas por lazer ou exercício)

_____ horas _____ minutos

SEÇÃO 3 – ATIVIDADE FÍSICA EM CASA: TRABALHO, TAREFAS DOMÉSTICAS E CUIDAR DA FAMÍLIA

Esta parte inclui as atividades físicas que você fez na ultima semana na sua casa e ao redor da sua casa, por exemplo, trabalho em casa, cuidar do jardim, cuidar do quintal, trabalho de manutenção da casa ou para cuidar da sua família. Novamente pense somente naquelas atividades físicas que você faz por **pelo menos 10 minutos contínuos**.

3a. Em quantos dias da ultima semana você fez atividades **moderadas** por pelo menos 10 minutos como carregar pesos leves, limpar vidros, varrer, rastelar no jardim ou quintal.

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - **Vá para questão 3b**

3b. Nos dias que você faz este tipo de atividades quanto tempo no total você gasta **POR DIA** fazendo essas atividades moderadas no **jardim ou no quintal**?

_____ horas _____ minutos

3c. Em quantos dias da ultima semana você fez atividades **moderadas** por pelo menos 10 minutos como carregar pesos leves, limpar vidros, varrer ou limpar o chão **dentro da sua casa**.

_____ dias por SEMANA () Nenhum - **Vá para questão 3d**

3d. Nos dias que você faz este tipo de atividades moderadas **dentro da sua casa** quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

_____ horas _____ minutos

3e. Em quantos dias da ultima semana você fez atividades físicas **vigorosas** no

jardim ou quintal por pelo menos 10 minutos como carpir, lavar o quintal, esfregar o chão:

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - **Vá para a seção 4**

3f. Nos dias que você faz este tipo de atividades vigorosas **no quintal ou jardim** quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

_____ horas _____ minutos

SEÇÃO 4- ATIVIDADES FÍSICAS DE RECREAÇÃO, ESPORTE, EXERCÍCIO DE LAZER

Esta seção se refere às atividades físicas que você fez na última semana unicamente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Novamente pense somente nas atividades físicas que faz por **pelo menos 10 minutos contínuos**. Por favor, **NÃO** inclua atividades que você já tenha citado.

4a. Sem contar qualquer caminhada que você tenha citado anteriormente, em quantos dias da última semana você caminhou **por pelo menos 10 minutos contínuos no seu tempo livre**?

_____ dias por SEMANA () Nenhum - **Vá para questão 4b**

4b. Nos dias em que você caminha **no seu tempo livre**, quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

_____ horas _____ minutos

4c. Em quantos dias da última semana você fez atividades **moderadas no seu tempo livre** por pelo menos 10 minutos, como pedalar ou nadar a velocidade regular, jogar bola, vôlei, basquete, tênis:

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - **Vá para questão 4d**

4d. Nos dias em que você faz estas atividades moderadas **no seu tempo livre** quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

_____ horas _____ minutos

4e. Em quantos dias da última semana você fez atividades **vigorosas no seu tempo livre** por pelo menos 10 minutos, como correr, fazer aeróbicos, nadar rápido, pedalar rápido ou fazer Jogging:

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - **Vá para seção 5**

4f. Nos dias em que você faz estas atividades vigorosas **no seu tempo livre** quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

_____ horas _____ minutos

SEÇÃO 5 - TEMPO GASTO SENTADO

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o

tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentado durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

5a. Quanto tempo no total você gasta sentado durante **um dia de semana**?

_____horas_____minutos

5b. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em **um dia de final de semana**?

_____horas_____minutos

**CENTRO COORDENADOR DO IPAQ NO BRASIL– CELAFISCS -
INFORMAÇÕES ANÁLISE, CLASSIFICAÇÃO E COMPARAÇÃO DE
RESULTADOS NO BRASIL**

**011-42298980 ou 42299643. celafiscs@celafiscs.com.brwww.celafiscs.com.br
IPAQ Internacional:**

www.ipaq.ki.se