



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA**

**ROBERTA DOS SANTOS LIMA**

**EFEITOS DO DISTANCIAMENTO SOCIAL IMPOSTO PELA PANDEMIA DA  
COVID-19 EM PERNAMBUCO SOBRE O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DA  
POPULAÇÃO**

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO  
2022**

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

**ROBERTA DOS SANTOS LIMA**

**EFEITOS DO DISTANCIAMENTO SOCIAL IMPOSTO PELA PANDEMIA DA  
COVID-19 EM PERNAMBUCO 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:** Adriano Bento Santos

**Coorientador:** Anderson Rafael da Silva

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO  
2022**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Lima, Roberta dos santos.

Efeitos do distanciamento social imposto pela pandemia da COVID-19 em Pernambuco sobre o nível de atividade física da população / Roberta dos santos Lima. - Vitória de Santo Antão, 2022.

21 p., tab.

Orientador(a): Adriano Bento Santos

Coorientador(a): Anderson Rafael da Silva

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Educação Física - Bacharelado, 2022.

1. Nível de atividade física. 2. Pandemia. 3. COVID-19. 4. Distanciamento social. I. Santos, Adriano Bento. (Orientação). II. Silva, Anderson Rafael da. (Coorientação). III. Título.

610 CDD (22.ed.)

ROBERTA DOS SANTOS LIMA

**EFEITOS DO DISTANCIAMENTO SOCIAL IMPOSTO PELA PANDEMIA DA  
COVID-19 EM PERNAMBUCO 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.

Aprovado em: 28 / 10 / 2022.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>o</sup>. Dr. Adriano Bento Santos (Orientador)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>o</sup>. Dr. José Antônio dos Santos (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>a</sup>.Dr<sup>a</sup> Florisbela de Arruda Camara e Siqueira Campos (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a minha mãe Mirian Santos e minha irmã Renata Lima, que sempre me apoiaram nos estudos e nas escolhas tomadas. Ao meu orientador Prof. Dr. Adriano Bento e meu Coorientador Anderson Rafael que tiveram papel fundamental na elaboração deste trabalho estando sempre presente quando necessitei, agradeço por todo apoio e incentivo. Aos meus amigos Karol, Thyago, Débora, Aleson, Deise, Neto, Amister, Iury e Mayara, que estiveram comigo durante os anos de graduação compartilhando momentos de alegria e angústia, e também aos demais amigos da turma. Obrigada pelos conselhos, paciência e irmandade. A todas as pessoas que participaram e contribuíram para a construção e realização desta pesquisa. Agradeço também a todos os professores do curso de Educação Física Bacharelado da Universidade Federal de Pernambuco – CAV.

## RESUMO

O distanciamento social imposto pela pandemia da COVID-19 pode afetar o estilo e qualidade de vida da população e o objetivo desta pesquisa é avaliar os efeitos das medidas restritivas impostas pela pandemia da COVID-19 em Pernambuco sobre o nível de atividade física da população. A amostra foi composta por indivíduos, de ambos os sexos, de 18 a 60 anos de idade, que residiam em cidades do estado de Pernambuco. Os indivíduos responderam a versão longa do questionário International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) por formulário eletrônico (Google Forms), o qual foi gerado um link e enviado por meios de comunicação eletrônicas (E-mail, WhatsApp) que visam avaliar o perfil socioeconômico, o nível de atividade física e o tempo sentado de cada participante antes e durante a pandemia. A amostra contou com 467 participantes, sendo 36,8% do sexo masculino e 63,2% do sexo feminino. Durante o isolamento social o nível de atividade física no trabalho reduziu 76,5%, a atividade física de deslocamento (transporte ativo) 69,1%, a atividade física de recreação, 40,3%, só a atividade física em casa, os resultados mostram um aumento de 112,6%. Em relação ao tempo sentado, houve um aumento de 36,4% durante a semana e de 27,6% nos finais de semana. Conclui-se então que as medidas restritivas de distanciamento social, reduzem os níveis de atividade física e aumentam o tempo sentado, trazendo assim efeitos negativos à saúde da população.

**Palavras-chave:** nível de atividade física; pandemia; distanciamento social; COVID-19.

## ABSTRACT

The social distancing imposed by the COVID-19 pandemic can affect the style and quality of life of the population and the objective of this research is to evaluate the effects of the restrictive measures imposed by the COVID-19 pandemic in Pernambuco on the population's level of physical activity. The sample consisted of individuals of both sexes, aged between 18 and 60 years, who resided in cities in the state of Pernambuco. The individuals answered the long version of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) by electronic form (Google Forms), which was generated a link and sent by electronic means of communication (E-mail, WhatsApp) that aim to assess the socioeconomic profile, the physical activity level and sitting time of each participant before and during the pandemic. The sample had 467 participants, 36.8% male and 63.2% female. During social isolation, the level of physical activity at work reduced by 76.5%, physical activity in commuting (active transport) by 69.1%, physical activity for recreation by 40.3%, only physical activity at home, results show an increase of 112.6%. Regarding sitting time, there was an increase of 36.4% during the week and 27.6% on weekends. It is then concluded that restrictive social distancing measures reduce physical activity levels and increase sitting time, thus bringing negative effects on the health of the population.

**Keywords:** physical activity level; pandemic; social distancing; COVID-19.

## SUMÁRIO

|                              |           |
|------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b>          | <b>8</b>  |
| 1.1 HIPÓTESE                 | 9         |
| 1.2 JUSTIFICATIVA            | 9         |
| <b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> | <b>10</b> |
| 2.1 COVID-19                 | 10        |
| 2.2 ATIVIDADE FÍSICA         | 10        |
| <b>3 OBJETIVOS</b>           | <b>12</b> |
| 3.1 OBJETIVO GERAL           | 12        |
| 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS    | 12        |
| <b>4 METODOLOGIA</b>         | <b>13</b> |
| <b>5 RESULTADOS</b>          | <b>14</b> |
| <b>6 DISCUSSÃO</b>           | <b>18</b> |
| <b>7 CONCLUSÃO</b>           | <b>19</b> |
| <b>REFERÊNCIAS</b>           | <b>20</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-coV-2), o primeiro caso confirmado foi em dezembro de 2019 na província de Wuhan na China, desde então, foi implementado pelos governantes medidas restritivas à população, as quais ocorreram os fechamentos de parques, praças, academias de ginásticas, estabelecimentos privados e órgãos públicos, além de recomendar a população o isolamento social domiciliar. A **COVID-19** no Brasil teve o primeiro caso confirmado em fevereiro de 2020, no mês seguinte, em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que a COVID-19 é uma pandemia (CROCHEMORE-Silva et al. 2020), fazendo com que os governantes realizassem ações de prevenção e políticas públicas para combater a disseminação do vírus (LANA et al., 2020).

No Brasil, diversas medidas foram adotadas pelos estados e municípios, como o fechamento de escolas e comércio não essenciais. Trabalhadores foram orientados a desenvolver suas atividades em casa. Autoridades públicas locais chegaram a decretar bloqueio total (lockdown), com punições para estabelecimentos e indivíduos que não se adequassem às normativas. A restrição social resulta ser a medida mais difundida pelas autoridades, e a mais efetiva para evitar a disseminação da doença e achatando a curva de transmissão do coronavírus (MALTA et. al, 2020).

Relacionado ao estilo de vida, o isolamento social pode levar a uma redução considerável nos níveis de atividade física da população, e um aumento de tempo em comportamento sedentário. Em alguns países foi observado um aumento no hábito de assistir à televisão (TV) e ficar conectado à internet entre os adultos no decorrer da pandemia. Outro ponto preocupante foi em relação aos hábitos alimentares, onde observou-se um aumento no volume de compras de alimentos ultraprocessados como batata frita, congelados, chocolate, sorvete entre outros (MALTA et. al, 2020).

O aumento da quantidade de tempo sentado por causa de estudo e trabalho remoto (home office) devido ao isolamento social, pode causar efeitos prejudiciais à saúde devido ao comportamento sedentário. A falta de atividades físicas pode ocasionar problemas de saúde como o aumento da massa corporal e aumento da

pressão arterial, aumentando assim o risco de doenças cardiovasculares, além disso, o sedentarismo é prejudicial para o sistema imunológico (GONZAGA et. al. 2020).

De acordo com as recomendações da OMS, para a população considerada saudável e sem sintomas da doença, são de 150 minutos de atividade física para adultos e 300 minutos de atividade física para crianças e adolescentes por semana, sendo esses minutos divididos ao decorrer da semana (OMS), sendo de atividades de intensidade moderada e vigorosa preferencialmente (FERREIRA et. al. 2020).

### 1.1 HIPÓTESE

Os efeitos das medidas restritivas impostas pela pandemia de COVID-19, diminuem o nível de atividade física e aumentam o tempo sentado da população residente no estado de Pernambuco.

### 1.2 JUSTIFICATIVA

A inatividade devido às restrições ocasionadas pela pandemia, podem gerar algumas complicações em relação ao sedentarismo, desse modo torna-se muito importante a continuidade da atividade física para manter a saúde cardiovascular e metabólica, mantendo assim os níveis pressóricos, controlando ou até mesmo evitando o diabetes mellitus, alterações lipídicas e o risco de doença arterial coronariana, sendo benéfico para a manutenção do sistema imunológico que é um importante mecanismo de defesa do nosso corpo, o qual é capaz de identificar e eliminar micro-organismos invasores (PITANGA et al. 2020). Sendo assim, a realização dessa pesquisa é de suma importância para analisar as implicações que podem ocorrer na população, devido ao baixo nível de atividade física devido ao isolamento, durante a pandemia da COVID-19, visto que o contato social foi restrito e os ambientes públicos e privados foram fechados, devido às medidas de distanciamento físico, para reduzir a velocidade de transmissão.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 COVID-19

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar seres humanos. Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo o homem, camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente os coronavírus de animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre seres humanos como já ocorreu com o MERS-CoV e o SARS-CoV-2. (BRASIL, 2021).

Em 25 de fevereiro de 2020 foi confirmado o primeiro caso de COVID-19 no Brasil. Com o altíssimo potencial de contágio e o aumento do número de casos em diversos países, em 11 de março a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a COVID-19 como uma pandemia. (COSTA et al. 2020).

Com a ausência de tratamento específico e efetivo, bem como sem uma vacina para imunizar a população, medidas não farmacológicas como as relacionadas à higiene pessoal, uso de máscara e, principalmente, o distanciamento social, têm sido as melhores alternativas para diminuir a propagação da doença, evitando que os sistemas de saúde entrem em colapso. (CROCHEMORE-Silva I. et al. 2020).

### 2.2 ATIVIDADE FÍSICA

A atividade física é definida como qualquer movimento corporal, produzido pelos músculos esqueléticos, que resulta em gasto energético maior do que os níveis de repouso (CASPERSEN et. al., 1985).

Neste contexto, atreladas às indicações de distanciamento social pelas autoridades de saúde competentes, diversas práticas sociais e de saúde foram discutidas e recomendadas no contexto da pandemia. Um dos discursos acionados de forma enfática foi a prática de atividade física, principalmente abordando seus potenciais benefícios relacionados à imunidade, doenças crônicas e saúde mental. (CROCHEMORE-Silva I. et al. 2020).

Em aspectos operacionais, a quantidade de energia requerida para atender a demanda energética provocada pela atividade física pode ser determinada em quilojoule (kj) ou em quilocalorias (kcal). (GUEDES; GUEDES, 1995).

A OPAS e a Organização Mundial da Saúde (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)

O exercício físico é definido como toda atividade física planejada, estruturada e repetitiva que tem por objetivo a melhoria e a manutenção de um ou mais componentes da aptidão física. (CASPERSEN et. al., 1985).

### 3 OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar os efeitos das medidas restritivas impostas pela pandemia da COVID-19 em Pernambuco sobre o nível de atividade física da população.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar o nível de atividade física antes e durante o período de distanciamento;
- Avaliar os efeitos dessas medidas restritivas sobre os diferentes domínios da atividade física;
- Avaliar o tempo despendido sentado antes e durante o período de distanciamento social.

## 4 METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa epidemiológica observacional que visa descrever o perfil socioeconômico e o nível de atividade física da população do estado de Pernambuco, no decorrer da pandemia da COVID-19. A amostra foi composta por indivíduos, de ambos os sexos, de 18 a 60 anos de idade, que residiam em cidades do estado de Pernambuco. Os indivíduos responderam a versão longa do questionário International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) (MATSUDO et al. 2001) por formulário eletrônico (Google Forms), o qual foi gerado um link e enviado por meios de comunicação eletrônicas (E-mail, WhatsApp) que visam avaliar o perfil socioeconômico, o nível de atividade física de cada participante. As coletas dos dados foram feitas a cada 6 meses. A versão longa, em português e já validada no Brasil, do International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) (MATSUDO et al. 2001) foi utilizada para mensurar o nível de atividade física da população. O projeto descrito foi submetido à apreciação ética, e aprovado sob o número do protocolo: CAAE53527121.0.0000.9430.

## 5 RESULTADOS

A tabela 1 mostra as características da amostra que foi composta por n=467 residentes no estado de Pernambuco, sendo 36,62% da Região Metropolitana, 28,27% da Zona da Mata, 32,55% do Agreste e 2,57 do Sertão; sendo 36,8% do sexo masculino e 63,2% do sexo feminino, entre a faixa etária de 18 a 60 anos, onde 41,5% tinham entre 18 e 24 anos, 40,3% entre 25 e 34 anos, 12,2% entre 34 e 44 anos e 6% entre 45 e 60 anos; com níveis de escolaridade bem variados, os quais a maior porcentagem foram os que tem o ensino superior incompleto 33%, com o ensino superior completo foram 24%, que continham Pós-graduação no nível especialização 19,5%, Pós-graduação nível mestrado 9%, ensino médio completo 7,5%, Pós-graduação nível mestrado 6,9% e o ensino médio incompleto 0,2%. De acordo com a renda familiar, 27,6% informaram que recebem entre 2-4 salários mínimo, 27% recebem acima de 4 salários mínimo, 24,6% recebem entre 1-2 salários mínimo e 20,8 % recebem igual ou abaixo de 1 salário mínimo; do total a amostra (n=467) 80,1% informaram que não tem filhos e 19,9% informaram que têm filhos, os quais 54,3% tem 1 único filho, 37% 2 filhos, 6,5% 3 filhos, 1,1% 4 filhos e 1,1% igual ou acima de 5 filhos.

**Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra.**

|                                       |                             | Frequência (n) | %     |
|---------------------------------------|-----------------------------|----------------|-------|
| <b>Região do Estado de Pernambuco</b> | <b>Região Metropolitana</b> | 171            | 36,62 |
|                                       | <b>Zona da Mata</b>         | 132            | 28,27 |
|                                       | <b>Agreste</b>              | 152            | 32,55 |
|                                       | <b>Sertão</b>               | 12             | 2,57  |
|                                       | <b>Total</b>                | 467            | 100   |
| <b>Sexo</b>                           | <b>Masculino</b>            | 172            | 36,8  |
|                                       | <b>Feminino</b>             | 295            | 63,2  |
|                                       | <b>Total</b>                | 467            | 100   |
| <b>Faixa Etária</b>                   | <b>Entre 18 e 24 anos</b>   | 194            | 41,5  |
|                                       | <b>Entre 25 e 34 anos</b>   | 188            | 40,3  |
|                                       | <b>Entre 35 e 44 anos</b>   | 57             | 12,2  |
|                                       | <b>Entre 45 e 60 anos</b>   | 28             | 6     |
|                                       | <b>Total</b>                | 467            | 100   |

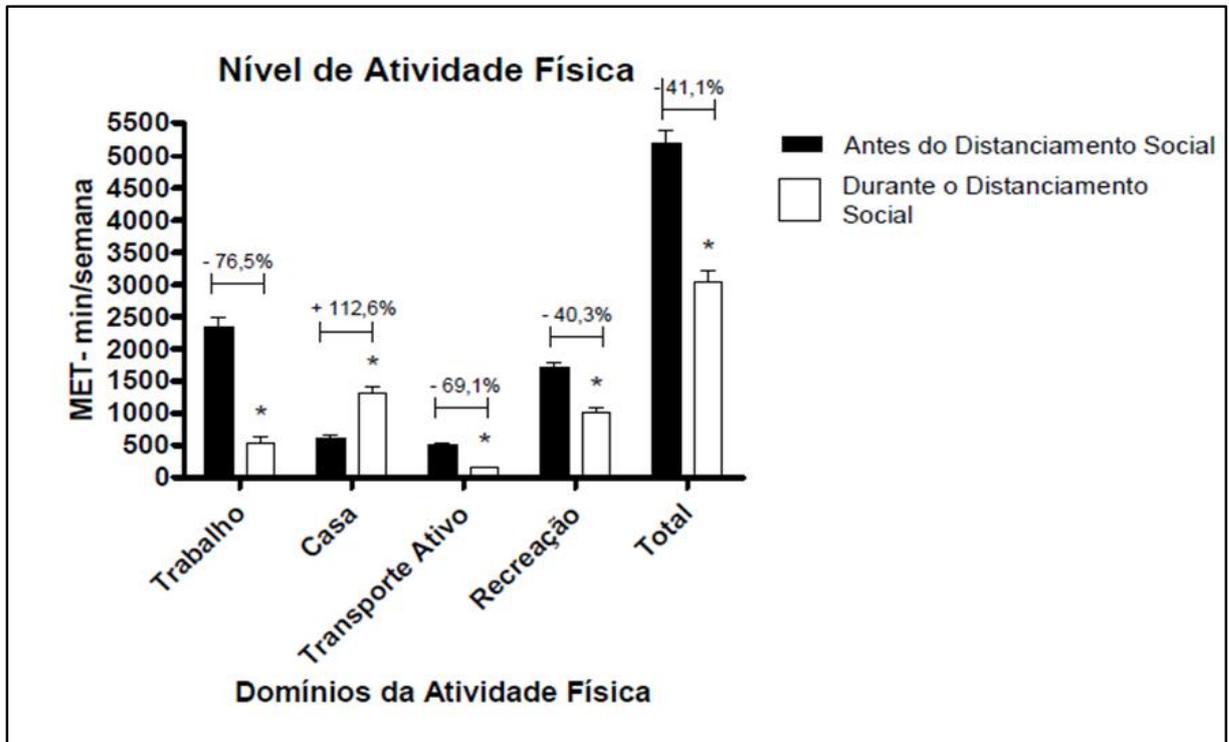
|                                   |                                              |                                            |      |      |
|-----------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------|------|------|
| <b>Escolaridade</b>               | <b>Ensino Médio (2º grau) incompleto</b>     | 1                                          | 0,2  |      |
|                                   | <b>Ensino Médio (2º grau) completo</b>       | 35                                         | 7,5  |      |
|                                   | <b>Ensino Superior incompleto</b>            | 154                                        | 33,0 |      |
|                                   | <b>Ensino Superior completo</b>              | 112                                        | 24,0 |      |
|                                   | <b>Pós-graduação no nível Especialização</b> | 91                                         | 19,5 |      |
|                                   | <b>Pós-graduação no nível Mestrado</b>       | 42                                         | 9,0  |      |
|                                   | <b>Pós-graduação no nível Doutorado</b>      | 32                                         | 6,9  |      |
|                                   | <b>Total</b>                                 | 467                                        | 100  |      |
|                                   | <b>Renda Familiar</b>                        | <b>Igual ou abaixo de 1 salário mínimo</b> | 97   | 20,8 |
|                                   |                                              | <b>1-2 salários mínimo</b>                 | 115  | 24,6 |
|                                   |                                              | <b>2-4 salários mínimo</b>                 | 129  | 27,6 |
| <b>Acima de 4 salários mínimo</b> |                                              | 126                                        | 27,0 |      |
| <b>Total</b>                      |                                              | 467                                        | 100  |      |
| <b>Tem Filhos?</b>                | <b>Sim</b>                                   | 92                                         | 19,9 |      |
|                                   | <b>Não</b>                                   | 374                                        | 80,1 |      |
|                                   | <b>Total</b>                                 | 467                                        | 100  |      |
| <b>Número de Filhos</b>           | <b>1</b>                                     | 50                                         | 54,3 |      |
|                                   | <b>2</b>                                     | 34                                         | 37,0 |      |
|                                   | <b>3</b>                                     | 6                                          | 6,5  |      |
|                                   | <b>4</b>                                     | 1                                          | 1,1  |      |
|                                   | <b>Igual ou acima de 5</b>                   | 1                                          | 1,1  |      |
|                                   | <b>Total</b>                                 | 92                                         | 100  |      |

Fonte: A autora (2022).

De acordo com o estudo, durante o distanciamento social no decorrer da pandemia de COVID-19, (ocorreram modificações em relação ao nível de atividade física da população, e mudanças significativas foram encontradas); em relação a atividade física no trabalho (AFTR), o nível reduziu cerca de 76,5%, a atividade física de deslocamento (transporte ativo) (AFDL) teve uma diminuição de 69,1%, a atividade física de recreação (AFRC), ocorreu uma diminuição de 40,3%, já em relação a

atividade física em casa (AFC), os resultados mostram um aumento de 112,6% (Gráfico 1).

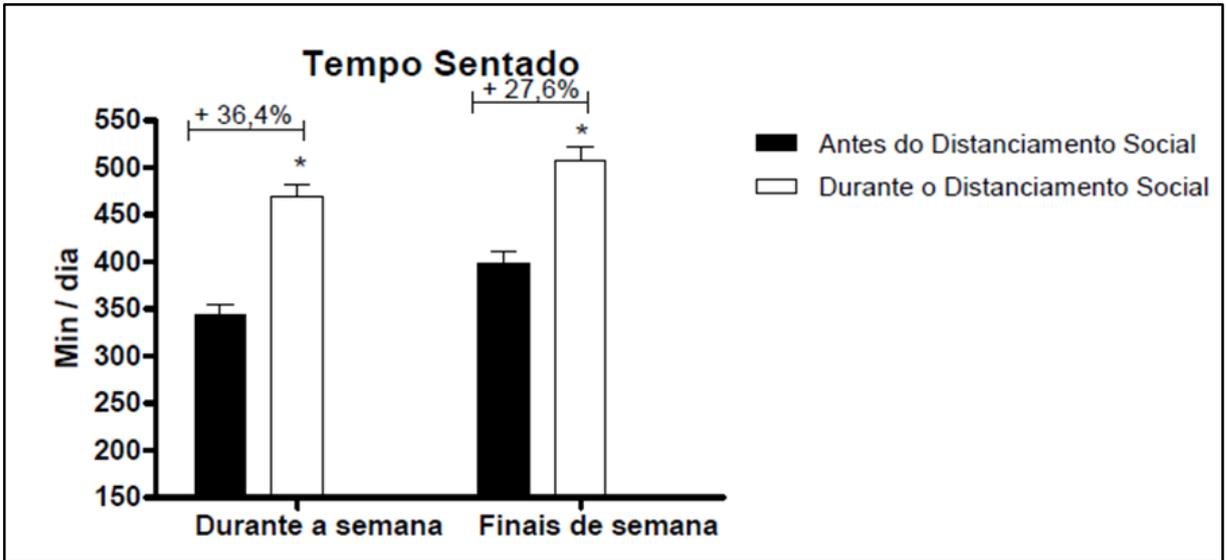
**Gráfico 1** - Nível de atividade física de acordo com os domínios antes e durante a Pandemia do COVID-19 em Pernambuco.



Fonte: A autora (2022).

Em relação ao tempo sentado durante o distanciamento, pode-se observar que a população permaneceu mais tempo sentada, o qual teve um aumento de 36,4% durante a semana e de 27,6% nos finais de semana (Gráfico 2).

**Gráfico 2** - Gasto do tempo sentado em dias da semana e nos finais de semana, antes e durante as medidas de distanciamentos impostas pela pandemia do COVID-19.



Fonte: A autora (2022).

## 6 DISCUSSÃO

Costa et.al (2020) fala que houve uma redução do nível de atividade física dos participantes de antes para durante o período de adoção das medidas de distanciamento social. Esta mudança de comportamento foi mais evidente naqueles que não se apresentavam como suficientemente ativos antes da adoção das medidas. De acordo com o estudo realizado, os níveis de atividade física da população foram alterados, em relação aos diferentes tipos de domínios da atividade física, pode-se observar que o nível da atividade física em casa aumentou consideravelmente cerca de 112,6%, muito provavelmente em decorrência da preocupação da manutenção da saúde.

De acordo com Pitanga et al. (2012), foi observado uma maior proporção de ativos na atividade física doméstica, seguido de menores níveis na atividade física de deslocamento, na atividade física de tempo livre e na atividade física de trabalho; ainda de acordo com Pitanga et al. (2012), com relação ao nível de atividade física total, as mulheres são mais ativas do que os homens, provavelmente porque apresentam alta proporção de atividade física doméstica, com prevalência de 63,2%.

No presente estudo, foi analisado que os níveis da atividade física nos diferentes domínios no decorrer da pandemia sofreram diminuições, em relação a atividade física no trabalho (AFT), o nível reduziu cerca de 76,5%, a atividade física de deslocamento (transporte ativo) teve uma diminuição de 69,1%, a atividade física de recreação, ocorreu uma diminuição de 40,3%.

De acordo com Ammar et al., 2020, a análise estatística relatou que o número de horas/dia sentado aumentou 28,6% durante o confinamento domiciliar; o qual também é confirmado com as análises do presente estudo os quais ocorreram um aumento do tempo sentado durante o isolamento social de 36,4% e 27,6% durante a semana e aos finais de semana respectivamente.

## 7 CONCLUSÃO

Com as medidas restritivas de distanciamento social impostas pelos governantes no decorrer da pandemia da COVID-19, o deslocamento e o acesso aos espaços públicos e privados foi proibido, de acordo com isso os resultados do presente estudo mostram que as medidas restritivas reduziram os níveis de atividade física e aumentaram a quantidade de tempo sentado, trazendo assim efeitos negativos à saúde da população.

Mediante os resultados obtidos, programas de incentivo à prática de atividade física devem ser implementados, através de parcerias com o poder público, podendo assim, promover uma melhor qualidade e estilo de vida para a população.

## REFERÊNCIAS

AMMAR, A. et al. Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: results of the ECLB-COVID19 international online survey.

**Nutrients**, Germany, v. 12, n. 6, p. 1583, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde. **Ministério da Saúde do Brasil lança Guia de Atividade Física para a População Brasileira, com apoio da OPAS**. Brasília, 2021. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/noticias/30-6-2021-ministerio-da-saude-do-brasil-lanca-guia-atividade-fisica-para-populacao#:~:text=A%20OPAS%20e%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,dia%20para%20crian%C3%A7as%20e%20adolescentes>. Acesso em: 16 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é a covid-19?**: saiba quais são as características gerais da doença causada pelo novo coronavírus, a covid-19.

Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em: 16 out. 2022

CASPERSEN, C.J. et al. Physical, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, EUA, v.100, n.2, p.126-131, 1985.

COSTA, et al. Influência do distanciamento social no nível de atividade física durante a pandemia do COVID-19. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**.

Florianópolis, v. 25, p. 01-06, 2020.

CROCHEMORE-Silva I, et al., Prática de atividade física em meio à pandemia da COVID-19: estudo de base populacional em cidade do sul do Brasil. **Revista Ciências & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 4249-4258, 2020.

FERREIRA, M. J. et. al. Vida Fisicamente Ativa como Medida de Enfrentamento ao COVID-19. **Arquivo da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. São Paulo, v. 114, n. 4, p. 601-602, 2020.

GONZAGA, Y. V.L., et al. Pandemia de COVID-19 e o sedentarismo. In: SEMANA UNIVERSITÁRIA, 15., 2020, Mineiros-GO; ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 14, 2020, Mineiros-GO. **Anais [...]** Mineiros: UNIFIMES, 2020.

GUEDES, D.P; GUEDES, J.E.R.P.; Atividade Física, Aptidão Física e Saúde.

**Revista Brasileira de atividade Física & Saúde**. Florianópolis, v.1, n.1, p 18-35, 1995.

MALTA, D. C. et. al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, e2020407, 2020.

MATSUDO, S. et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Florianópolis, v. 6, n. 2, p. 05-18, 2001.

PITANGA, F.J.G.; et al. Atividade Física e Redução do Comportamento Sedentário durante a Pandemia do Coronavírus. **Arquivo da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. São Paulo, v. 114, n. 6, p.1058-1060, 2020.

PITANGA, F.J.G.; et al. Fatores sociodemográficos associados aos diferentes domínios da atividade física em adultos de etnia negra. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 15, n. 2, p. 363-75, 2012

SILVA, I. C., et al. Prática de atividade física em meio à pandemia da COVID-19: estudo de base populacional em cidade do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 25, n.11, p. 4249-4258, 2020.