



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

PAULO ENRIK CABRAL DA SILVA

PERFIL DA ATIVIDADE FÍSICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO
ESTADO DE PERNAMBUCO

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2022

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

PAULO ENRIK CABRAL DA SILVA

**PERFIL DA ATIVIDADE FÍSICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 EM
PERNAMBUCO**

TCC apresentado ao Curso de Educação Física Bacharelado 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

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2022

Catálogo na Fonte
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Ana Lúcia F. dos Santos, CRB-4/2005

S586p Silva, Paulo Enrik Cabral da.
Perfil da atividade física durante a pandemia da covid-19 no estado de Pernambuco/ Paulo Enrik Cabral da Silva. - Vitória de Santo Antão, 2022.
34 f.; tab.

Orientador: Adriano Bento Santos.
TCC (Bacharelado em Educação Física) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado em Educação Física, 2022.
Inclui referências, anexos e apêndice.

1. COVID-19. 2. Exercício Físico. 3. Saúde Pública - Pernambuco. I. Santos, Adriano Bento (Orientador). II. Título.

612.74 CDD (23. ed.) BIBCAV/UFPE - 066/2022

PAULO ENRIK CABRAL DA SILVA

**PERFIL DA ATIVIDADE FÍSICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 EM
PERNAMBUCO**

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

Aprovado em: 13/05/2022.

BANCA EXAMINADORA

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

Profª. Dra. Karla Patrícia de Sousa Barbosa Teixeira
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Anderson Rafael da Silva
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico esse trabalho a minha mãe,
sem a qual eu não teria chegado aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais Hildebrando Ernesto e Maria Elenilda, por não me deixar desistir nos momentos mais difíceis e por todo suor derramado durante essa nossa caminhada até o presente momento.

Ao meu grande amigo e pai de coração Valdir Couto, por todo o incentivo para o ingresso na universidade e também durante todo o curso.

Aos meus colegas e amigos que estiveram comigo nessa empreitada, em especial a Lucas Romeu, Júlio César, Leandro Nascimento e Santhiago Oliveira.

Ao meu orientador Prof. Dr. Adriano Bento, pelo voto de confiança e toda a contribuição na minha formação como profissional e no meu crescimento como pessoa.

A minha namorada Stéfane Cássia por sempre me apoiar e incentivar e por toda paciência e carinho.

A todos os professores do curso de Educação Física Bacharelado do Centro Acadêmico da Vitória, Universidade Federal de Pernambuco – CAV/UFPE.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi descrever o perfil da atividade física durante a pandemia da COVID-19 em Pernambuco, analisando as principais práticas desenvolvidas e suas características, tais como: local da prática, acompanhamento por profissional de Educação Física, forma de acompanhamento e ocorrência de lesões. Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado através de formulário online no período de 22/06/2020 a 07/08/2020 com 531 habitantes do estado de Pernambuco com idade entre 18 e 59 anos. Após análise dos formulários, foi identificado que 42,6% dos indivíduos praticaram atividade física regularmente, desses, 46,9% tiveram acompanhamento por profissional de educação física. O treinamento funcional foi relatado como prática regular por 47,5% dos indivíduos dos quais 78,8% das práticas realizadas foram desenvolvidas em casa. A incidência de lesão durante a prática de atividade física foi de apenas 8%. Embora a pandemia da COVID-19 tenha trazido restrições quanto à prática de atividade física em espaços públicos e ginásios, nossos resultados apontam a prática regular de atividade física por boa parte dos entrevistados, os quais desenvolveram suas atividades principalmente em suas residências. Apesar do treinamento funcional ter sido a prática mais frequente entre os participantes, o mesmo é passível de questionamentos quanto à sua correta aplicação e execução mesmo com a existência de acompanhamento profissional, na qual a estratégia de auto acompanhamento foi a mais utilizada. Ainda, apesar das dificuldades dos indivíduos em descrever as lesões e suas características, foi possível observar uma baixa ocorrência.

Palavras-chave: covid-19; atividade física; Pernambuco.

ABSTRACT

The objective of this study was to describe the profile of physical activity during the COVID-19 pandemic in Pernambuco, analyzing the main practices developed and their characteristics, such as: place of practice, monitoring by a Physical Education professional, form of monitoring and occurrence of injuries. This is a descriptive cross-sectional study with a quantitative and qualitative approach, carried out through an online form from 06/22/2020 to 08/07/2020 with 531 inhabitants of the state of Pernambuco aged between 18 and 59 years. After analyzing the forms, it was identified that 42.6% of the individuals practiced physical activity regularly, of which 46.9% were monitored by a physical education professional. Functional training was reported as a regular practice by 47.5% of the individuals, of which 78.8% of the practices performed were developed at home. The incidence of injury during physical activity was only 8%. Although the COVID-19 pandemic has brought restrictions on the practice of physical activity in public spaces and gyms, our results point to the regular practice of physical activity by most of the interviewees, who developed their activities mainly in their homes. Although functional training was the most frequent practice among the participants, it is subject to questioning as to its correct application and execution, even with the existence of professional monitoring, in which the self-monitoring strategy was the most used. Still, despite the individuals' difficulties in describing the lesions and their characteristics, it was possible to observe a low occurrence.

Keywords: covid-19; physical activity; Pernambuco.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1 Coronavírus	11
2.2 Coronavírus no Brasil e em Pernambuco	11
2.3 Atividade física e coronavírus.....	13
3 OBJETIVOS.....	15
4 METODOLOGIA	16
4.1 Tipo de estudo, local e período.....	16
4.3 Amostra	16
4.4 Aspectos éticos.	16
4.5 Coleta de Dados	16
4.6 Questionário Semiestruturado	17
4.7 Análise de Dados	17
5 RESULTADOS.....	18
6 DISCUSSÃO	22
7 CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS.....	25
ANEXO A – TCLE.....	28
ANEXO B – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA.....	31
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO.....	32

1 INTRODUÇÃO

O surgimento do coronavírus (SARS-COV-2), causador da doença denominada COVID-19, ocorreu em dezembro de 2019 após um surto de pneumonia inicialmente de origem desconhecida na província de Hubei (China), mais precisamente na cidade de Wuhan, disseminando-se amplamente em todo o mundo. Em março de 2020, a organização mundial de saúde (OMS) declarou a COVID-19 uma pandemia (CUCINOTTA; VANELLI, 2020).

No Brasil, em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo, deu-se o registro do primeiro caso no país, sendo este também o primeiro da América Latina (BRASIL, 2020). Em Pernambuco, a confirmação dos dois primeiros casos da COVID-19, ocorreram em 12 de março de 2021, na capital Recife (SILVA *et al.*, 2021). Após a confirmação dos casos, Pernambuco respondeu à pandemia de forma rápida, publicando dois dias após a chegada do vírus ao Estado, o primeiro Decreto Lei (Decreto nº 48.809, de 14 de março de 2020), visando o enfrentamento da pandemia da COVID-19 (PERNAMBUCO, 2020).

Perante a inexistência imediata de uma vacina ou tratamento efetivo e satisfatório, as medidas de enfrentamento da COVID-19 instituídas em Pernambuco foram de caráter não farmacológico, como indicado pelas autoridades sanitárias (GARCIA; DUARTE, 2020). Dentre os debates e indicações das inúmeras práticas sociais e de saúde pelas autoridades competentes, destaca-se a prática de atividade física devido as suas propriedades benéficas no tratamento de doenças crônicas, saúde mental, e melhora da imunidade (SBMEE, 2020). Em consonância com a importância do isolamento social, bem como da prática de atividade física, a Organização Mundial de Saúde (OMS) atualizou suas diretrizes sobre atividade física e comportamento sedentário. As novas diretrizes aconselham a prática semanal de 150 a 300 minutos de atividades aeróbicas, moderada a vigorosa, para todos os adultos, incluindo os portadores de doenças crônicas, e média de 60 minutos diários para crianças e adolescentes (OPAS, 2020).

Uma das formas assíduas para a continuidade, bem como a adesão da prática de atividade física durante pandemia foi a mediação por meio dos dispositivos tecnológicos, permitindo assim o acesso da população a profissionais por meio das mídias sociais e afins (SOUZA; TRITANY, 2020). Em decorrência do fechamento de ambientes como academias, praças. Assim, o objetivo do presente estudo foi

descrever o perfil das práticas de atividade física adotadas pela população durante a pandemia da COVID-19 no Estado de Pernambuco.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Coronavírus

Os coronavírus são vírus causadores de infecções respiratórias e intestinais que ocorre em diversos animais, entre eles os humanos. Sua patogenicidade não era considerada tão ameaçadora para humanos, até a ocorrência de dois surtos no intervalo de dez anos. O primeiro surto ocorreu em 2002/2003, na China, mais precisamente na província de Guangdong, sendo identificado como síndrome respiratória aguda grave (SARS) (ZHONG *et al.*, 2003). O segundo surto veio dez anos após o primeiro, identificado como coronavírus da síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV), emergiu na Arábia Saudita, Oriente Médio (ZAKI *et al.*, 2012).

Recentemente, em 2019, tivemos o surgimento de mais uma variante dos coronavírus, designado como SARS-CoV-2, causador da doença denominada COVID-19, que ocorreu em dezembro de 2019 após um surto de pneumonia inicialmente de origem desconhecida na província de Hubei (China), mais precisamente na cidade de Wuhan, disseminando-se amplamente em todo o mundo. Em março de 2020, a organização mundial de saúde (OMS) declarou a COVID-19 uma pandemia (CUCINOTTA; VANELLI, 2020).

Desde então, o novo coronavírus, fez e vem fazendo vítimas por todo o mundo. No ano de 2020, foram notificados até o dia 26 de dezembro, 80.351.598 casos de COVID-19 em todo o mundo (BRASIL, 2020). No ano seguinte, o COVID-19 alcançou o número de 276.436.619 casos confirmados no dia 25 de dezembro (BRASIL, 2021). Atualmente, até o dia 09 de maio de 2022, haviam 515.192.979 casos confirmados de COVID-19, incluindo 6.254.140 mortes no mundo (OMS, 2022).

2.2 Coronavírus no Brasil e em Pernambuco

Perante a iminente chegada do vírus ao Brasil, no dia 3 de fevereiro de 2020, o ministério da saúde torna pública a *Portaria MS nº 188*, trazendo em seu texto, a declaração de Emergência de saúde Pública de Interesse Nacional (ESPIN). Além disso, também ocorreu a criação do Centro de Operações de Emergências em Saúde

Pública (COE-COVID-19), e a estruturação de um sistema de vigilância para os registros de casos e óbitos pela COVID-19 (BRASIL, 2020).

O primeiro caso de COVID-19 no Brasil teve sua confirmação no dia 26 de fevereiro, na cidade de São Paulo, o mesmo também foi o primeiro caso oficialmente registrado de COVID-19 na América do Sul, consistia em um homem de 61 anos de idade recém-chegado da Itália (BRASIL, 2020). Em Pernambuco, os primeiros casos de COVID-19 confirmados ocorreu no dia 12 de março de 2020, na capital Recife. Os acometidos foram uma mulher de 66 anos e um homem de 77 anos, os dois apresentavam histórico de viagem recente para a Itália, após esses casos, mais um caso foi identificado na cidade de Belo Jardim quatro dias após a confirmação dos primeiros. Posteriormente, outros 12 municípios confirmaram seus primeiros casos ainda no mês de março, chegando o estado a sua totalidade de municípios atingidos em 19 de julho, com a confirmação de um caso no município de Manari (SILVA *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, o estado de Pernambuco respondeu de forma rápida, publicando seu primeiro decreto lei no dia 14 de março de 2020 (Decreto nº 48.809), dois dias após a confirmação dos primeiros casos, sendo esse o primeiro de diversos decretos publicados ainda no mês de março e nos meses posteriores. Em seu conteúdo, esses decretos apresentavam medidas de diversos efeitos, tais como: a suspensão de eventos de quaisquer natureza com público superior a 50 (cinquenta) pessoas, de atividades em museus, centros de artesanato, academias de ginástica, as feiras de confecções têxteis das cidades do agreste e a suspensão do funcionamento de escolas, universidade e instituições de ensino público ou privados em todo Estado (PERNAMBUCO, 2020).

O Estado permaneceu atuante em suas medidas de mitigação da transmissão do vírus da COVID-19, decretando em 11 de maio o isolamento social em 5 municípios da região metropolitana do Recife, com duração de 15 dias, restringindo a entrada e saída de veículos e pessoas nos municípios de Recife, Olinda, Camaragibe, São Lourenço da Mata e Jaboatão do Guararapes (Decreto nº49.017 de 11/05/2020). Em seguida, o estado publicou mais um decreto (Decreto nº 49,252 de 31/07/2020) tornando obrigatório o uso de máscaras em todo o território estadual (PERNAMBUCO, 2020).

Posteriormente, no ano de 2021, o estado continuou ativo no combate contra o vírus, mantendo a publicação de decretos e incentivando o constante uso de

máscaras em todo o seu território, mantendo-se sempre em congruência com as evidências científicas que relacionam o uso da máscara e a prevenção da COVID-19 (Chu et al., 2020). Por fim, com a chegada das vacinas, mais uma medida foi tomada pelo estado de Pernambuco, tornando obrigatório o passaporte vacinal para o acesso a diversas atividades (decreto nº 52,214, 28/01/2022) (PERNAMBUCO, 2022).

Todavia, mesmo com as respostas rápidas e todas as medidas pelo estado, o coronavírus infectou milhares de pernambucanos, levando vários desses a óbito. Até a data de 09 de maio de 2022, o estado contabilizou 927.831 casos confirmados, dos quais 21.643 foram a óbito (PERNAMBUCO, 2022).

2.3 Atividade física e coronavírus

Pode-se definir atividade física como qualquer movimento corporal realizado pela musculatura esquelética, resultante em gasto energético superior aos níveis de repouso (CASPERSEN *et al.*, 1985). Logo, a atividade física pode ser observada em comportamentos corriqueiros, os que incluem práticas laborais, deslocamento, atividades diárias (comer, tomar banho, vestir-se), e as atividades de lazer, incluindo esportes, dança, artes marciais, dentre outras atividades (NAHAS, 2006).

Assim, é indispensável discorrer sobre os inúmeros benefícios advindos da atividade física, sendo tanto de caráter fisiológico quanto social e, psicológico. Dos benefícios fisiológicos em curto prazo, pode-se destacar: estabilização da quantidade de glicose no sangue, ao mesmo tempo que estimula as quantidades de adrenalina e noradrenalina, proporcionando melhora do sono. A longo prazo, a atividade física melhora a função cardiovascular, o tônus muscular, a flexibilidade, a mobilidade das articulações, no equilíbrio, na coordenação motora e na velocidade do movimento. Quanto aos benefícios sociais, podemos citar a socialização e a integração desses indivíduos a novos grupos, auxiliando na formação de novas amizades e companheirismos, além da ampliação das relações. No tocante aos aspectos psicológicos, pode-se destacar a diminuição do estresse e da ansiedade, auxiliando na melhora do humor, causando bem-estar geral e acarretando melhora na saúde mental auxiliando inclusive no tratamento da depressão (DIAS, 2007).

A prática de atividade física regularmente pode, através de mecanismos como efeitos no balanço hormonal, controle do peso corporal, melhora da função imune, controle inflamatório e resposta ao estresse, prevenir o risco de morte prematura

(SILVERMAN; DEUSTER, 2014). No Brasil, uma recente pesquisa constatou redução de 34,4% no risco de internação por COVID-19 em indivíduos suficientemente ativos, isto é, praticantes de pelo menos 75 minutos de atividade vigorosa ou 150 minutos de atividade moderada por semana (SOUZA *et al.*, 2020).

3 OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Descrever o perfil das práticas de atividade física adotadas pela população durante a pandemia da COVID-19 no estado de Pernambuco.

Objetivos Específicos:

- Descrever as principais atividades físicas desenvolvidas e os seus respectivos locais de prática.
- Quantificar as pessoas que realizaram atividade física regularmente e o seu acompanhamento por um profissional de educação física.
- Expor quais estratégias foram utilizadas no acompanhamento das atividades físicas por profissionais de educação física.
- Relatar a incidência de lesões durante tais práticas como também os segmentos corporais mais atingidos.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo, local e período

O presente estudo trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal com abordagem quantitativa e qualitativa. A coleta de dados para o estudo foi realizada remotamente através do Google Forms (formulário eletrônico) entre 22/06/2020 e 07/08/2020, com habitantes do estado de Pernambuco.

4.3 Amostra

A amostra foi composta por 531 habitantes do estado de Pernambuco. Para seleção da amostra foram considerados os seguintes critérios de inclusão: estar na faixa etária de 18 a 59 anos de idade, ser alfabetizado e residir em qualquer cidade do estado de Pernambuco. Foram excluídos da pesquisa os participantes que autodeclararam possuir doenças neurodegenerativas e/ou que levem ao comprometimento da memória de curto, médio ou longo prazo (exemplos: demência, doença de *Alzheimer* e doença de *Parkinson*). Os critérios de exclusão foram identificados de acordo com o preenchimento do formulário eletrônico que contém perguntas com intuito identificar se cada indivíduo se enquadra nestes critérios.

4.4 Aspectos éticos.

Este estudo faz parte de uma pesquisa maior 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 em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (CEP-UFPE), CAAE nº 32875920.3.0000.5208.

4.5 Coleta de Dados

Todos os participantes foram informados sobre os objetivos e as finalidades da pesquisa e que poderiam, a qualquer momento, desistir de sua participação, sem que

isto lhe resultasse em qualquer tipo de ônus ou prejuízo. Aos que concordaram em participar do estudo foi solicitada a aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A), feito de forma eletrônica, no qual consta a garantia da confidencialidade e que o estudo não trará nenhum prejuízo ou complicações para os participantes.

A coleta de dados ocorreu entre 22/06/2020 e 07/08/2020 a partir das respostas no questionário semiestruturado em formato eletrônico. Os participantes responderam através de dispositivos eletrônicos com acesso à internet (computadores, smartphones, tablets ou outros meios digitais).

4.6 Questionário Semiestruturado

Trata-se de um questionário composto por 16 questões, as quais têm por objetivo a obtenção de informações sobre as características das atividades praticadas pela população entrevistada, bem como informações gerais (Anexo B).

4.7 Análise de Dados

Os dados coletados foram processados e submetidos à digitação e tabulação no software Microsoft Excel versão 2010 e a análise estatística foi realizada utilizando o software SPSS versão 20.0 para a obtenção de distribuição de frequência e valores percentuais.

5 RESULTADOS

Foram entrevistadas 531 pessoas, cuja predominância foi do sexo feminino (62,1%), na faixa etária de 18 a 30 anos (70,6%), da região metropolitana (36,3%), com renda familiar de 2 a 4 salários mínimos e acima 4 salários mínimos (27,1%) em ambos os casos e, com ensino superior incompleto (31,5%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização da amostra segundo aspectos sociodemográficos.		
Caracterização da amostra	Frequência	%
Sexo (n=531)		
Masculino	201	37,9
Feminino	330	62,1
Faixa Etária (n=531)		
18-30 anos	375	70,6
31-40 anos	113	21,3
41-50 anos	30	5,6
51-59 anos	13	2,4
Região (n=531)		
Região Metropolitana	193	36,3
Zona da mata	151	28,4
Agreste	174	32,8
Sertão	12	2,2
Não Informada	1	0,2
Renda Familiar (n=531)		
Igual ou abaixo de 1 Salário mínimo	111	20,9
1-2 salários mínimo	132	24,9
2-4 salários mínimo	144	27,1
Acima de 4 salários mínimo	144	27,1
Escolaridade (n=531)		
Ensino Fundamental completo	1	0,2
Ensino Médio incompleto	1	0,2
Ensino Médio completo	42	7,9
Ensino Superior incompleto	167	31,5
Ensino Superior completo	131	24,7
Pós-graduação (Especialização)	107	20,2
Pós-graduação (Mestrado)	49	9,2
Pós-graduação (Doutorado)	33	6,2

Fonte: O autor (2022).

Quanto ao número de indivíduos que praticaram atividade física regularmente e o seu acompanhamento por um profissional de Educação Física, os dados estão expressos na Tabela 2.

Tabela 2. Prática regular de Atividade Física e acompanhamento por Profissional de Educação Física durante a pandemia da Covid-19 em Pernambuco.

Praticou Atividade física (n=531)	Frequência	%
Sim	226	42,6
Não	305	57,4
Acompanhamento Profissional (n=226)		
Sim	106	46,9
Não	120	53,1

Fonte: O autor (2022).

Acerca do tipo de prática realizada e os locais de desenvolvimento dessas práticas, os dados encontram-se expostos na tabela 3.

Tabela 3. Principais práticas de atividade física desenvolvidas e seus respectivos locais durante a pandemia da Covid-19 em Pernambuco.

Tipo de atividade (n=226)	Frequência	Percentil
Musculação	15	6,6
Pilates	11	4,9
Treino funcional	108	47,8
CrossFit	2	0,9
HIIT*	19	8,4
Ciclismo	6	2,7
Caminhada	22	9,7
Corrida	12	5,3
Yoga	6	2,7
Alongamento	14	6,2
Dança	5	2,2
Outras**	6	2,7
NOTA: * Treinamento Intervalado de Alta Intensidade. ** Artes Marciais, exercício Aeróbio.		
Local da Prática (n=226)		
Em casa	178	78,8
Nas ruas, praças ou praia	44	19,5
Academia	4	1,8

Fonte: O autor (2022).

Em relação às estratégias utilizadas pelos profissionais de educação física para o acompanhamento das práticas de atividade física, os dados estão descritos na Tabela 4.

Tabela 4. Principais estratégias de acompanhamento das práticas de atividade física por profissionais de Educação Física durante a pandemia da Covid-19 em Pernambuco.

Forma de Acompanhamento (n=106)	Frequência	%
Personal Trainer	21	19,8
"Consultoria Online"	18	17
Aplicativos de celulares	7	6,6
Vídeoaulas, canais do Youtube ou live streaming.	8	7,5
Eu sou um profissional de educação física (FORMADO)!	50	47,2
Outra*	2	1,9
NOTA: * filha profissional de Educação Física, amiga profissional de Educação Física		

Fonte: O autor (2022).

No tocante ao acometimento por lesão, local da prática no momento da lesão, atividade desenvolvida no momento da lesão, tipo de lesão sofrida e segmento corporal acometido, os dados apresentam-se na Tabela 5.

Tabela 5. Perfil das lesões durante a prática regular de atividade física durante a pandemia da Covid-19 em Pernambuco.

Acometimento por lesão (n=226)	Frequência	%
Sim	18	8
Não	208	92
Local No momento da lesão (n=18)		
Em casa	14	77,8
Nas ruas, praças ou praia	4	22,2
Prática no momento da lesão (n=18)		
Não recorde	4	22,2
Correndo	4	22,2
Abdominais	1	5,6
Trabalho	1	5,6
Aeróbio	3	16,7
Pulando corda	2	11,1
Dança	1	5,6
Musculação	2	11,1
Tipo de Lesão Sofrida (n=18)		
Periostite Tibial	1	5,6
Cervicobraquialgia	1	5,6
Distensão	2	11,1
Condromalácia Patelar	2	11,1
Tendinite	1	5,6
Derrame Articular	1	5,6
Não Identificado	10	55,4
Seguimento Acometido por Lesão (n=18)		
Joelho	5	27,7
Ombro	3	16,7
Tornozelo	4	22,2
Lombar	2	11,1
Tibia	1	5,6
Cervical	1	5,6
Bíceps femoral	2	11,1

Fonte: O autor (2022).

6 DISCUSSÃO

No presente estudo, 42,6% dos indivíduos praticaram atividade física regularmente durante a pandemia da COVID-19. No entanto, apenas 46,9% desses, tiveram acompanhamento por profissional de educação física, predominando a utilização da estratégia de auto acompanhamento. O treinamento funcional foi relatado como prática regular por 47,5% dos indivíduos e 78,8% das práticas realizadas foram desenvolvidas em casa. A incidência de lesão durante a prática de atividade física foi de 8%, entretanto, 77,8% dessas lesões ocorreram na casa dos praticantes.

A comparação dos achados com a literatura, aponta que a prática regular de atividade física se assemelha aos resultados encontrados em um estudo brasileiro utilizando questionário on-line com 16 mil pessoas, o qual, identificou que 40% da amostra realizaram atividade física regularmente durante a pandemia da Covid-19 (Bezerra ACV *et al.*, 2020). Todavia, o estudo citado não especifica quais foram as atividades praticadas nem a contabilização ou não de atividades domésticas ou de deslocamento.

Ao observarmos as estratégias de acompanhamento com profissional de Educação física do presente estudo, o predomínio do auto acompanhamento é algo que deve ser destacado. Nesse caso, a utilização de mídias sociais, e-mails e aplicativos de mensagens instantâneas na divulgação da pesquisa, pode ter alcançado uma maior parcela da população engajada aos ciclos sociais dos pesquisadores, bem como, ao ambiente acadêmico da educação física. Além disso, mais de um terço da amostra, de acordo com aspectos sociodemográficos, possui ensino superior completo e pós-graduação em seus variados tipos, fatos que podem ter ajudado a construir este perfil.

O treinamento funcional, prática regular mais relatada no presente estudo, apareceu em 5º lugar na pesquisa sobre tendências fitness no Brasil e na Argentina para 2020 (AMARAL; PALMA, 2019). Posteriormente, na 15ª edição da pesquisa mundial anual para determinar as tendências fitness, o treinamento funcional apareceu em 12º lugar entre as principais tendências para 2020 (THOMPSON, 2019). Entretanto, vale ressaltar um possível equívoco no entendimento por parte da amostra em relação à prática realmente desenvolvida por eles e a relatada, uma vez que, é

habitual a aplicação do treino em circuito como um treino funcional. O Treinamento Funcional, visa aprimorar funções biomotoras de forma específica, melhorando a segurança e eficiência nas execuções de atividades cotidianas e desportivas (TEIXEIRA *et al.*, 2016). Por outro lado, o treinamento em circuito, tem característica generalizada, com resultados tanto na melhora cardiorrespiratória como na neuromuscular, não treinando especificamente uma capacidade física (TUBINO; MOREIRA, 2003). Diante do exposto, a reflexão sobre a atuação dos profissionais de educação física na aplicação desses métodos, reproduzidos pela população com e sem seu acompanhamento torna-se algo pertinente.

A respeito dos locais de desenvolvimento das práticas de atividade física, as medidas governamentais de contenção da propagação da pandemia da COVID-19 impuseram restrições às atividades sociais e físicas ao ar livre na maioria dos países (MATTIOLI; BALLERINI, 2020). Em Pernambuco, no dia 14 de março de 2020 foi publicado o Decreto nº 48.809, que suspendeu várias dessas atividades em espaços públicos (como praças, parques e praias) e em academias de ginástica foram suspensas, este decreto só foi revogado em 31 de maio de 2020. Tal fato, tornou a prática regular de atividade física quase que privativamente uma atividade de caráter domiciliar, como foi o caso desse estudo, onde quase três quartos dos entrevistados praticaram atividade física regularmente desenvolvendo-as em suas residências. Assim, a constatação da casa como principal local de ocorrência de lesão por cerca de um quarto dos entrevistados é coerente com a primazia do desenvolvimento das atividades nesse local, como foi apresentado anteriormente.

Sobre as características das lesões, no que diz respeito aos tipos de lesões sofridas, a não identificação da lesão pela maior parte dos participantes lesionados dificultou a comparação dos achados com a literatura. Contudo, a ocorrência de lesões como contusões, luxações, distensões e tendinites no decorrer de atividade física no tempo de lazer tem probabilidade de 21,9% (ROMBALDI, 2014). Por fim, o joelho apresenta-se como uma articulação vulnerável, podendo ser lesionado por traumas diretos e indiretos, o excesso de uso também é um fator lesivo, comprometendo as estruturas condrais e tendíneas (CASTRO *et al.*, 2012). Os resultados encontrados no presente estudo corroboram ao que foi citado, mostrando assim, tal vulnerabilidade nesta articulação.

7 CONCLUSÃO

Embora a pandemia da COVID-19 tenha trazido restrições quanto à prática de atividade física em espaços públicos e ginásios, nossos resultados apontam a prática regular de atividade física por boa parte dos entrevistados, os quais desenvolveram suas atividades principalmente em suas residências. Apesar do treinamento funcional ter sido a prática mais frequente entre os participantes, o mesmo é passível de questionamentos quanto à sua correta aplicação e execução mesmo com a existência de acompanhamento profissional, no qual a estratégia de auto acompanhamento foi a mais utilizada. Ainda, apesar das dificuldades dos indivíduos em descrever as lesões e suas características, foi possível observar uma baixa ocorrência.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Paulo Costa; Palma, Débora. Brazil and Argentina survey of fitness trends for 2020. **ACSM Health and Fitness Journal**, [s. l.], v. 23, n. 6, p. 36-40, 2019. doi: 10.1249/FIT.0000000000000525.
- BEZERRA, A. C. V. *et al.* Factors associated with people's behavior in social isolation during the COVID-19 pandemic. **Cien Saude Colet**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2411-2421, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico 43**: Doença pelo Coronavírus 2019, de 26 de dezembro de 2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico 93**: Doença pelo Coronavírus 2019, de 25 de dezembro de 2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **O Brasil confirma o primeiro caso da doença**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>. Acesso em: 25 mar. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020**. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- CASPERSEN, Carl J.; KENNETH, E. Powell; GREGORY, M. Christenson. Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Rep**, Washington, v. 100, n. 2, p. 126-131, 1985.
- CASTRO, Danielle *et al.* Joelho: revisão de aspectos pertinentes à fisioterapia. **EFDeportes.com, Revista Digital**, Buenos Aires, año 17, nº 175, dez. 2012. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd175/jelho-aspectos-pertinentes-a-fisioterapia.htm>. Acesso em: 23 maio 2022.
- CHU, D. K. *et al.* Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **Lancet**, London, v. 395, p. 1973-1987, 2020.
- CUCINOTTA, D.; VANELLI, M. WHO Declares COVID-19 a Pandemic. **Acta Bio Medica Atenei Parmensis**, Parma, Italy, v. 91, n. 1, p. 157-160, 2020.
- DE SOUZA, F. R. *et al.* Physical activity decreases the prevalence of COVID-19-associated hospitalization: Brazil EXTRA study. **medRxiv**, [s. l.], 2020. Preprint.
- DIAS, Jônatas Antonio *et al.* A importância da execução de atividade física orientada: uma alternativa para o controle de doença crônica na atenção primária. **EFDeportes.com, Revista Digital**, Buenos Aires, ano 12, n. 114, p. 1-1, 1 nov.

2007. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd114/a-importancia-da-execucao-de-atividade-fisica-orientada.htm>. Acesso em: 10 maio 2022

GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2020222, 2020.

MATTIOLI AV, Ballerini Puviani M. Lifestyle at Time of COVID-19: How Could Quarantine Affect Cardiovascular Risk. **Am J Lifestyle Med.**, Thousand Oaks, EUA, v. 14, n. 3, p. 240-242, abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020**. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

NAHAS, V. M. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **OMS lança novas diretrizes sobre atividade física e comportamento sedentário**. [Brasília]: OPAS, 26 nov. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/26-11-2020-oms-lanca-novas-diretrizes-sobre-atividade-fisica-e-comportamento-sedentario>. Acesso em: 30 mar. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Painel da OMS sobre coronavírus (Covid-19)**. [Genebra]: OMS, 09 maio 2022. Disponível em: <https://covid19.who.int/tps://covid19.who.int/>. Acesso em: 30 mar. 2022.

PERNAMBUCO. Decreto nº 48.809, de 14 de março de 2020. Regulamenta, no Estado de Pernambuco, medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, conforme previsto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. **Diário Oficial do Estado de Pernambuco**, Recife, ed. extra. p. 1-2, 14 mar. 2020.

PERNAMBUCO. Decreto nº 49.017, de 11 de maio de 2020. Dispõe sobre intensificação de medidas restritivas, de caráter excepcional e temporário, voltadas à contenção da curva de disseminação da Covid-19., conforme previsto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. **Diário Oficial do Estado de Pernambuco**, Recife, n. 86, p. 2, 12 maio 2020.

PERNAMBUCO. Decreto nº 49.252, de 31 de julho de 2020. Regulamenta a Lei nº 16.918, de 18 de junho de 2020 que dispõe, no âmbito do Estado de Pernambuco, sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras nos espaços que indica durante o período da pandemia causada pelo Covid-19. **Diário Oficial do Estado de Pernambuco**, Recife, n. 142, p. 3, 1 ago. 2020.

PERNAMBUCO. Decreto nº 52.214, de 29 de janeiro de 2021. Altera o Decreto nº 51.749, de 29 de outubro de 2021, que dispõe sobre o retorno das atividades sociais, econômicas e esportivas, que sofreram restrição em face da emergência

de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, a fim de a exigência de passaporte vacinal e/ou testagem negativa para Covid-19, para acesso ao público a essas atividades. **Diário Oficial do Estado de Pernambuco**, Recife, ed. extra, p. 2, 29 jan. 2021.

ROMBALDI J. A. *et al.* Prevalence and factors associated with injuries during leisure-time physical activity practice. **Rev Bras Med Esporte**, São Paulo, v. 20, n. 3, maio/jun. 2014.

PERNAMBUCO. Governo do Estado de Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. **Pernambuco contra o coronavírus**. Recife: SES, 2020. Disponível em: <https://www.pecontracoronavirus.pe.gov.br>. Acessado em: 09 maio 2022.

SILVA, Rosalva Raimundo da *et al.* A Interiorização da COVID-19 nos municípios do Estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 21, supl. 1, p. 109-120, fev. 2021.

SILVERMAN, M. N.; DEUSTER, P. A. Biological mechanisms underlying the role of physical fitness in health and resilience. **Interface Focus**, London, v. 4, n. 5, p. 20140040, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DO EXERCÍCIO E DO ESPORTE. **Informe da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte sobre exercício físico e o coronavírus (COVID-19)**. São Paulo: SBMEE, 2020. Disponível em: http://www.medicinadoesporte.org.br/wpcontent/uploads/2020/03/sbmee_covid19_final.pdf. Acesso em: 30 mar. 2022.

SOUZA FILHO, Breno Augusto Bormann de; TRITANY, Érika Fernandes. COVID-19: importância das novas tecnologias para a prática de atividades físicas como estratégia de saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, p. e00054420, 2020.

TEIXEIRA, C. V. L. S. *et al.* Short roundtable. treinamento funcional. **Revista Brasileira de Ciências do Movimento**, São Paulo, v. 1, n. 24, p. 200-206, 2016.

THOMPSON, Walter R. Worldwide survey of fitness trends for 2020. **ACSM's Health & Fitness Journal**, [s. l.], v. 23, n. 6, p. 10-18, 2019. doi: 10.1249/FIT.0000000000000526

TUBINO, M. J. G.; MOREIRA, S. B. **Metodologia científica do treinamento desportivo**. 13. ed. Rio de Janeiro: Shape, 2003, p. 312-316.

ZAKI, A. M. *et al.* Isolation of a novel coronavirus from a man with pneumonia in Saudi Arabia. **N. Engl. J. Med.**, Boston, v. 367, p. 1814–1820, 2012.

ZHONG, N. S. *et al.* Epidemiology and cause of severe acute respiratory syndrome (SARS) in Guangdong, People's Republic of China, in February, 2003. **Lancet**, London, v. 362, n. 9393, p. 1353-1358, 2003.

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 " **Perfil da atividade física durante a pandemia da Covid-19 em Pernambuco** " 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 o pesquisador Paulo Enrik Cabral da Silva, 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 do questionário é de cerca de 8 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 assinado virtualmente, ao clicar no item de confirmação de consentimento presente no questionário eletrônico.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- **OBJETIVOS DA PESQUISA:**

Descrever o perfil da atividade física durante a pandemia da Covid-19 em Pernambuco, quantificar as pessoas que estão realizando atividade física em casa e se estão recebendo orientação de um profissional de educação física, descrever as principais atividades físicas desenvolvidas e os respectivos locais para essas práticas, expor quais estratégias estão sendo usadas por

esses profissionais. Por fim, tentaremos identificar possíveis lesões sofridas durante a realização de atividades físicas.

- **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 à 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: procure 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 perfil da atividade física durante a pandemia da Covid-19 no estado de Pernambuco serão fornecidas. Uma vez identificado o perfil da atividade física (principais práticas, locais, ocorrência de lesões, 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.

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, 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 identificadas pessoas com práticas inadequadas de atividade física, 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 atenuar ou reverter o comportamento inadequado e os seus possíveis efeitos deletérios.

● PROCEDIMENTOS DE 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) o questionário semiestruturado, podendo ser acessados através do link (<https://forms.gle/pF9638J53yxbbQQt8>). No momento de enviar suas respostas, caso o(A) Sr(a) tenha interesse, poderá optar por receber por e-mail uma cópia de todas as suas respostas.

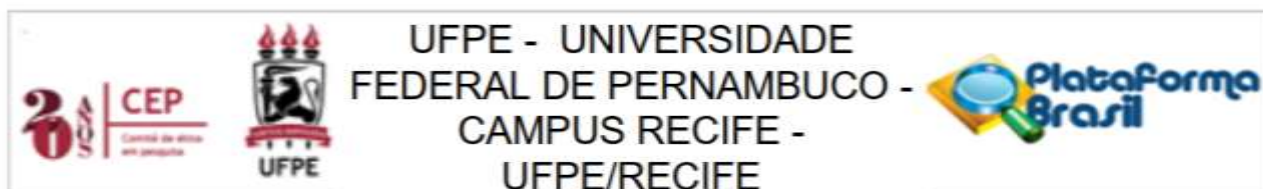
Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em publicações ou eventos científicos, não havendo a identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados na 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 Engenharías, s/n, Prédio do Centro de Ciências da Saúde (CCS), 1º andar, sala 4, CEP: 50740-600, Cidade Universitária, Recife - PE, Brasil., **e-mail: cepcps@ufpe.br, telefone: 2126-8588**).

Adriano Bento Santos

Pesquisador Responsável

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

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO

QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO

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. Cidade onde mora?
6. 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
7. 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)

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

a. Sim

b. Não

9. 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:

10. 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

11. Você sofreu alguma lesão durante a prática de atividade física DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL?

a. Sim

b. Não

12. Qual foi a lesão sofrida e a parte do corpo?

13. O que você estava fazendo que ocasionou a lesão?

14. Marque os locais onde você estava fazendo atividade física no momento da lesão:

a. Em casa

b. Nas ruas, praças ou praia

c. Academia

d. Outro:

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

a. Sim

b. Não

16. 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