

## INFLUÊNCIA DA FLEXIBILIZAÇÃO DAS MEDIDAS RESTRITIVAS NO NÍVEL E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DE UMA POPULAÇÃO UNIVERSITÁRIA

**Resumo:** O coronavírus é transmitido pelo contato direto com secreções contaminadas, nessa perspectiva adotou-se as medidas restritivas (MR) como estratégia para evitar a disseminação viral, condição que levou uma redução da atividade física (AF), principalmente da população universitária (PU). No entanto, com o início da vacinação e redução dos casos de COVID-19, ocorreu a flexibilização das MR. Assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar o perfil da PU em relação a prática e o nível de AF durante a flexibilização das MR, bem como, verificar os cuidados adotados para a prevenção da contaminação pelo coronavírus. Participaram do estudo 258 pessoas pertencentes a PU da Universidade Federal de Jataí. Foi aplicado um questionário elaborado no *Google forms*<sup>®</sup>, o qual, foi enviado em dois momentos pelo e-mail institucional dos participantes. Os itens dos questionários abrangeram dados sobre variáveis sociodemográficas, composição corporal, nível de AF pelo *International Physical Activity Questionnaire - Short Form* e o perfil de prática de AF. Os dados foram tratados com estatística descritiva e inferencial, adotando-se  $p < 0,05$ . Os resultados mostraram que independente do sexo, a maioria dos participantes apresentou índice de massa corporal entre 18,6 e 24,9 kg/m<sup>2</sup> e se mantiveram ativos fisicamente, com uma frequência de mais de três vezes por semana. Além disso, a grande maioria utilizou das medidas profiláticas contra o coronavírus, no qual, menos de 20% dos participantes teve a doença. Dessa forma, pode-se concluir que as medidas adotadas durante a pandemia foram eficazes na proteção contra o contágio do coronavírus e possibilitou a continuidade da prática de AF com a flexibilização das MR nos últimos meses, mantendo a PU ativa.

**Palavras-chave:** Saúde do estudante. Isolamento social. Exercício físico. Comportamento sedentário. COVID-19.

**Abstract:** The coronavirus is transmitted by direct contact with contaminated secretions, from this perspective restrictive measures (RM) were adopted as a strategy to prevent viral spread, a condition that led to a reduction in physical activity (PA), especially in the university population (UP). However, with the start of vaccination and the reduction of COVID-19 cases, the RM became more flexible. Thus, the objective of the present study was to evaluate the UP profile in relation to the practice and level of PA during the relaxation of RM, as well as to verify the care adopted to prevent the contamination by the coronavirus. The study included 258 people belonging to the UP of the Federal University of Jataí. A questionnaire prepared in *Google forms*<sup>®</sup> was applied and sent in two moments by the institutional e-mail of the participants. The questionnaire items included data on sociodemographic variables, body composition, PA level according to the *International Physical Activity Questionnaire - Short Form* and the PA practice profile. Data were treated with descriptive and inferential statistics, adopting  $p < 0.05$ . The results showed that, regardless of gender, most participants had a body mass index between 18.6 and 24.9 kg/m<sup>2</sup> and remained physically active, with a frequency of more than three times a week. In addition, the vast majority used prophylactic measures against coronavirus, in which less than 20% of participants had the disease. Thus, it can be concluded that the measures adopted during the pandemic were effective in protecting against the

Eduardo Vignoto Fernandes<sup>1</sup>

Elaine Miguel Delvivo Farão<sup>2</sup>

Kamylla Caroline Santos<sup>3</sup>

Luiz Fernando Gouvêa-e-Silva<sup>4</sup>

David Michel de Oliveira<sup>5</sup>

1 Docente vinculado ao Laboratório de Anatomia Humana e Comparativa da Universidade Federal de Jataí (UFJ) e do Programa de Pós-Graduação em Biociência Animal da UFJ. Doutor. E-mail: [eduardovignoto@ufj.edu.br](mailto:eduardovignoto@ufj.edu.br)

2 Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Doutora. E-mail: [elainemiguel@ufj.edu.br](mailto:elainemiguel@ufj.edu.br)

3 Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Jataí (UFJ). Doutoranda em Fisioterapia pela Universidade Federal São Carlos (UFSCar). E-mail: [kamyllacarolinefisio@gmail.com](mailto:kamyllacarolinefisio@gmail.com)

4 Docente vinculado ao Laboratório de Anatomia Humana e Comparativa da Universidade Federal de Jataí (UFJ) e líder do Grupo de Estudo e Pesquisa Morfofuncional na Saúde e Doença - GEPEMSAD. Doutor. E-mail: [lfgouvea@ufj.edu.br](mailto:lfgouvea@ufj.edu.br)

5 Docente do curso de Educação Física da Universidade Federal de Jataí (UFJ) e do Programa de Pós-Graduação em Biociência Animal da UFJ. Doutor. E-mail: [profdoliveira@ufj.edu.br](mailto:profdoliveira@ufj.edu.br)

contagion of the coronavirus and allowed the continuity of the PA practice with the flexibility of the RM in the last months, keeping the UP active.

**Keywords:** Student health. Social isolation. Physical Exercise. Sedentary behavior. COVID-19.

## INTRODUÇÃO

O coronavírus, causador da COVID-19, foi descoberto em dezembro de 2019 em Wuhan, China (ZHU et al. 2020). A partir de então, a doença alcançou o *status* de pandemia global com incidência de mais de 767 milhões de casos confirmados, incluindo quase 7 milhões de mortes, notificados à Organização Mundial da Saúde (OMS) em 28 de junho de 2023 (OMS, 2023). No Brasil, até o dia 30 de junho de 2023 já haviam sido confirmados mais 37,6 milhões de casos e quase 704 mil óbitos pela COVID-19 (CORONAVÍRUS BRASIL, 2023).

Pelo fato do coronavírus ser transmitido por meio do contato com gotículas respiratórias e salivares, principalmente através do contato pessoa a pessoa, a OMS determinou que, a melhor maneira para mitigar a infecção viral seria por meio do isolamento social coletivo, medidas restritivas (MR) e outros protocolos sanitários como: utilização de máscaras, higienização das mãos com água e sabão ou álcool 70%, distanciamento social de no mínimo de 1,5 metros entre as pessoas,

fechamento temporário das instituições de ensino, proibição de eventos e aglomerações, restrição de viagens e uso do transporte público (OMS, 2020). Essas medidas contra a disseminação do coronavírus acarretou mudanças no estilo de vida das pessoas como o aumento do comportamento sedentário e a redução do nível de atividade física (AF) dos indivíduos (DAI et al. 2021; OLIVEIRA et al. 2021).

A inatividade física, por si só, já era considerada um problema de saúde pública, e com as MR no enfrentamento da COVID-19 esta condição se acentuou, pois, diversos locais para a prática de AF foram temporariamente fechados, incluindo academias, clínicas, centros de treinamento personalizado, clubes e parques públicos. A inatividade física é uma das principais causas de doenças crônicas não transmissíveis, e juntamente com as MR, foram responsáveis por impactar negativamente nos níveis de AF das pessoas (ELOVAINIO et al. 2017; HALL et al. 2021).

Dados da literatura, apontam que a pandemia causada pelo coronavírus elevou o comportamento sedentário e reduziu o nível de

AF, principalmente entre a população universitária (PU), uma vez que, com a pandemia, os indivíduos aumentaram o tempo médio em horas enquanto acordados, na posição sentada, tais quais: assistir TV, usar o telefone e usar o computador devido a migração das atividades remotas, resultando no aumentando do comportamento sedentário, que está relacionado ao surgimento de morbidades, como as doenças cardiovasculares (OLIVEIRA et al. 2021; ROSS et al. 2020; BERTRAND et al. 2021).

A partir do desenvolvimento de vacinas contra o coronavírus, os governos deram início ao processo gradativo de flexibilização das MR permitindo a retomada gradual das atividades e o convívio social da população (CNN BRASIL, 2021). Arelado a isso, a comunidade científica, voltou a incentivar, de forma consciente, a prática de AF na prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis (HALL et al. 2021), bem como, na regulação do sistema imunológico, visto que o exercício físico (EF) é um adjuvante no tratamento da COVID-19 pela vacinação (VALENZUELA et al. 2021).

Com o início da campanha de vacinação e possível redução do número de casos, o poder público (estadual e municipal) começou a implementar a flexibilização das

MR, promovendo a reabertura de espaços como parques públicos para caminhadas individuais, academias, quadras, escolas de esportes funcionamento com capacidade reduzida, e agendamento prévio e com protocolos de biossegurança determinadas pela Secretaria de Estado da Saúde (GOIÁS, 2021; JATAÍ-GO, 2021).

Entretanto, com a flexibilização das MR adotadas, ainda não se sabe como a PU está se comportando em relação a prática de AF em um município do sudoeste do estado de Goiás no Brasil. Dessa forma, compreender como a flexibilização das MR interferem no estilo de vida dos indivíduos é fundamental para fornecer informações e contribuir para fortalecimento de políticas públicas sobre prática regular de AF mesmo em tempos de crise sanitária. Assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar o perfil da PU em relação a prática e o nível de AF durante a flexibilização das MR, bem como, verificar os cuidados adotados para a prevenção da contaminação pelo coronavírus.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

### **Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo descritivo, transversal realizado com população

acadêmica da Universidade Federal de Jataí (UFJ), localizada na cidade de Jataí, Goiás, Brasil. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFJ, sob número de parecer 4.012.158 e CAAE 30709020.8.0000.8155, bem como todos os participantes deram sua concordância em participar do estudo por meio da assinatura digital do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

### **Participantes**

A população da UFJ é composta por 4.501 pessoas, sendo 3.789 discentes, 368 docentes e 344 técnicos administrativos (UFJ, 2021). Para o cálculo amostral foi utilizado o programa G\*Power®, versão 3.1.9.2, definindo os erros do tipo I e II como  $\alpha = 0,05$ ,  $\beta = 0,05$ , respectivamente, a fim de obter um tamanho de efeito igual ou superior a 0,50. O cálculo determinou a coleta de dados com 225 pessoas, o equivalente a 5% da amostra.

Foram selecionados por conveniência discentes, docentes e técnicos administrativos de ambos os sexos. O único critério de inclusão adotado foi ter vínculo ativo com a UFJ. Já os critérios de exclusão foram: participantes com idade menor que 18 e maior que 60 anos (01 exclusão por ter idade menor de 18 anos; 01 exclusão por ter idade maior que 60 anos), não

preenchimento completo do questionário de pesquisa e/ou instrumentos duplicados (35 exclusões). Inicialmente a amostra foi formada por 295 formulários, contudo, com as exclusões a população foi constituída com 258 formulários de participantes, sendo 177 (68,6%) do sexo feminino e 81 (31,4%) do sexo masculino.

### **Procedimentos**

Para coleta de dados foi utilizado um questionário elaborado no *Google Forms*®, esse tipo de instrumento tem sido recomendado devido à sua funcionalidade em coletar e gerar os resultados, bem como na manutenção do distanciamento social entre pesquisador e voluntário, necessário neste contexto de crise sanitária (BONI, 2020). O instrumento foi enviado em 2 momentos para o e-mail institucional da comunidade da UFJ, 24 de fevereiro e 19 de maio de 2021 e esteve aberto para receber respostas dos participantes até 09 de julho de 2021.

### **Instrumento**

Foi elaborado um questionário semiestruturado com questões sobre variáveis sociodemográficas (idade, sexo, cor de pele, estado civil, função na UFJ e escolaridade); composição corporal (massa corporal e estatura

autorreferida pelos participantes e índice de massa corporal - IMC) (NISHIDA; KO; KUMANYIKA, 2010). Para avaliação do nível de AF foi utilizado o questionário *International Physical Activity Questionnaire - Short Form* (IPAQ-SF) (MATSUDO et al. 2001). O IPAQ-SF pode classificar o participante da seguinte forma: Ativo - prática de AF acima de 150 minutos por semana; insuficientemente ativo - prática de AF abaixo de 150 minutos por semana; Sedentários - não realizam AF (GRAIG et al. 2003).

Também foi avaliado o perfil de prática de EF (se realizavam ou não AF, local de preferência, experiência de prática em meses realizando EF, opção de dias para a prática, frequência semanal, período do dia, tempo da sessão de EF, objetivo ou motivo com a prática, modalidade mais praticada e percepção de melhora na saúde). Para verificar o comportamento sobre o cumprimento ou não das MR na prevenção da infecção pelo coronavírus foram adotadas perguntas objetivas sobre os seguintes cuidados: uso de máscara, higienização com álcool 70%, distanciamento social de no mínimo 1,5 cm, conforme o decreto municipal da cidade de Jataí-GO (JATAÍ-GO, 2021). Também foi questionado se o indivíduo havia sido infectado

pelo coronavírus, confirmado por meio de teste.

### **Análise Estatística**

Os dados foram submetidos à estatística descritiva. As variáveis contínuas, após avaliação da normalidade (teste de Shapiro-Wilk), foram apresentadas como média e desvio padrão. As variáveis categóricas foram submetidas ao teste de associação Qui-quadrado ( $\chi^2$ ) ou Exato de Fisher, sendo avaliada a *Odds Ratio* (OR) e intervalo de confiança de 95% (IC95%), quando necessário. As análises foram realizadas utilizando o programa estatístico GraphPad Prism 6.0, com índice de significância mínimo de  $p < 0,05$ .

## **RESULTADOS**

A idade média dos participantes do sexo masculino e feminino foi de  $29,1 \pm 9,9$  anos e  $28,0 \pm 9,9$  anos, respectivamente. A estatura dos homens foi de  $1,76 \pm 0,07$  m e das mulheres  $1,63 \pm 0,06$  m. Em relação a massa corporal, os homens estavam com  $79,1 \pm 17,9$  kg e as mulheres  $65,4 \pm 13,5$  kg.

Na Tabela 1, são apresentadas as variáveis sociodemográficas e IMC da população estudada. A maioria dos participantes autodeclarou-se de cor de pele branca, solteiros, sendo discentes, com ensino

superior incompleto e, independente do sexo, a maioria apresentou IMC entre 18,6 e 24,9 kg/m<sup>2</sup>, ou seja, eutróficos.

**Tabela 1 - Distribuição das variáveis sociodemográficas e índice de massa corporal da população universitária da Universidade Federal de Jataí durante a pandemia do coronavírus, coleta online, 2021. (n=258).**

Variáveis	Masculino		Feminino	
	n	%	n	%
<b>Faixa Etária (anos)</b>				
18 – 30	54	66,7	127	71,7
31 – 40	10	12,4	25	14,2
41 – 50	15	18,5	19	10,7
51 - 60	02	2,4	06	3,4
<b>Cor de pele</b>				
Branco	32	39,5	92	52,0
Indígena	0	0,0	2	1,1
Pardo	41	50,6	64	36,2
Preto	8	9,9	19	10,7
<b>Estado Civil</b>				
Casado	23	28,4	46	26,0
Divorciado	2	2,4	8	4,5
Solteiro	56	69,2	122	68,9
Viúvo	0	0,0	1	0,6
<b>Função na IES</b>				
Discente	63	77,8	142	80,2
Docente	14	17,2	22	12,4
Técnico	4	5,0	13	7,4
<b>Escolaridade</b>				
Ensino médio/ Superior incompleto	50	61,7	128	72,3
Superior completo	6	7,4	12	6,8
Pós-graduação completa	25	30,9	37	20,9
<b>IMC (kg/m<sup>2</sup>)</b>				
≤ 18,5	3	3,7	11	6,2
18,6 – 24,9	39	48,1	95	53,7
25,0 – 29,9	28	34,6	43	24,3
≥ 30	11	13,6	28	15,8

**Legenda** - IES, instituição de ensino superior. IMC, índice de massa corporal.

A tabela 2 apresenta o nível de AF da PU, foi observado que, independentemente do sexo, a grande maioria dos participantes foram

classificados pelo IPAQ como fisicamente ativos.

**Tabela 2 - Nível de atividade física da população universitária da Universidade Federal de Jataí durante a pandemia do coronavírus, coleta online, 2021 (n=258).**

Classificações	Masculino		Feminino		OR (IC95%)	p
	n	%	n	%		
Insuficientemente ativos	24	29,6	64	36,2	0,74 (0,42 – 1,31)	0,32
Ativos	57	70,4	113	63,8		

**Legenda** - OR, *odds ratio*. IC95%. Intervalo de confiança de 95%. Teste Exato de Fisher. Índice de significância de  $p < 0,05$ .

Na Tabela 3, são apresentadas as variáveis sobre o perfil de prática de AF. Independente do sexo, a maioria dos participantes declarou que realiza AF. Os participantes apresentaram preferência por realizar AF em academias e clubes, tendo experiência na realização de AF por mais de 12 meses ( $\chi^2$  11,42;  $p = 0,003$ ). A maioria dos homens se exercitam ao longo da semana e nos

finais de semana, já as mulheres preferem exercitar-se durante a semana ( $\chi^2$  17,94;  $p = 0,001$ ). No entanto, em ambos os sexos, a maioria realiza AF mais de três vezes por semana, com sessões de 30 a 60 minutos. Além disso, o motivo ou objetivo principal da maioria dos indivíduos com a realização de AF é a saúde, bem como notaram a melhora da saúde com a prática de AF.

**Tabela 3 - Perfil de prática de atividade física da população universitária da Universidade Federal de Jataí durante a pandemia do coronavírus, coleta online, 2021. (n=258).**

Variáveis	Masculino		Feminino		OR (IC95%)	p
	N	%	n	%		
<b>Realização de EF</b>						
Sim	63	77,8	125	70,6	1,45 (0,78 – 2,69)	0,29
Não	18	22,2	52	29,4		
<b>Preferência de local</b>						
Academias de ginástica (musculação) e clubes esportivos	38	57,6	69	50,0	-	0,54
Ao ar livre (parques e praças)	20	30,3	46	33,3		
Em casa	8	12,1	23	16,7		
<b>Experiência de prática de EF</b>						
Até 6 meses	13	20,7	53	41,7	-	0,003
De 6 a 12 meses	6	9,5	18	14,2		
Mais de 12 meses	44	69,8	56	44,1		
<b>Preferência na semana</b>						

Durante a Semana	27	42,9	94	72,3		
Finais de Semana	1	1,6	4	3,1		
Ambos (semana e finais de semana)	35	55,6	32	24,6	-	0,001
<b>Frequência semanal</b>						
1 vez por semana	3	4,8	4	3,1		
2 vezes por semana	5	7,9	21	16,3		
3 vezes por semana	12	19,0	35	27,1	-	0,15
Mais de 3 vezes por semana	43	68,3	69	53,5		
<b>Período do dia</b>						
Manhã	20	31,7	52	40,0		
Tarde	22	34,9	49	37,7	-	0,23
Noite	21	33,3	29	22,3		
<b>Duração da sessão (minutos)</b>						
Até 30	8	12,7	10	7,6		
Entre 30 e 60	34	54,0	92	70,2	-	0,08
Mais de 60	21	33,3	29	22,1		
<b>Objetivo</b>						
Saúde, controle do estresse ou recomendação médica	50	78,2	107	80,5		
Estética e emagrecimento	7	10,9	18	13,5		
Recreação, Lazer ou socialização	5	7,8	6	4,5	-	0,64
Competição ou Desempenho	2	3,1	2	1,5		
<b>Percepção de saúde com a prática de EF</b>						
Sim	63	96,9	135	97,1		
Não	2	3,1	4	2,9	0,93 (0,16 – 5,23)	1,00

**Legenda** - EF, exercício físico. OR, *odds ratio*. IC95%. Intervalo de confiança de 95%. Teste Exato de Fisher nas variáveis (2 x 2) e Teste Qui-quadrado ( $\chi^2$ ) para variáveis (3 ou 4 x 2). Índice de significância de  $p < 0,05$ .

Na Tabela 4 são apresentadas as MR para evitar a contaminação do coronavírus durante a realização de AF. Foi observado que, independentemente do sexo, a maioria dos participantes utiliza das medidas profiláticas para prevenção da COVID-19. Nesse sentido,

a utilização de máscara, álcool 70% e distanciamento social, provavelmente, foram fundamentais para que mais de 80% dos participantes, mesmo praticando regularmente AF, não se contaminarem com o coronavírus.



**Tabela 4 - Comportamento sobre o cumprimento de medidas restritivas da população universitária da Universidade Federal de Jataí durante a pandemia contra a contaminação do coronavírus durante a realização de AF, coleta online, 2021. (n=258).**

Variáveis	Masculino		Feminino		OR (IC95%)	p
	n	%	n	%		
<b>Uso da máscara</b>						
Sim	45	71,4	95	72,5	0,94 (0,48 – 1,84)	0,86
Não	18	28,6	36	27,5		
<b>Uso de álcool 70% para higienização</b>						
Sim	41	65,1	95	73,1	0,68 (0,35 – 1,31)	0,31
Não	22	34,9	35	26,9		
<b>Distanciamento social no mínimo 1,5 cm</b>						
Sim	52	82,5	98	74,8	1,59 (0,74 – 3,40)	0,27
Não	11	17,5	33	25,2		
<b>Você já teve COVID-19?</b>						
Sim	15	18,5	31	17,5	1,07 (0,54 – 2,11)	0,86
Não	66	81,5	146	82,5		

**Legenda** - COVID-19, doença do coronavírus de 2019. OR, *odds ratio*. IC95%. Intervalo de confiança de 95%. Teste exato de Fisher. Índice de significância de  $p < 0,05$ .

## DISCUSSÃO

Este estudo avaliou o perfil da PU em relação a prática e o nível de AF durante a flexibilização das MR, bem como, verificou os cuidados adotados para a prevenção da contaminação pelo coronavírus. Os resultados mostraram que durante a pandemia do coronavírus a PU, em sua maioria e independente do sexo, se manteve ativa fisicamente. Outra questão interessante é o fato de as MR não impedirem a prática da AF da PU, uma vez que a maioria declarou estar ativa por mais de 12 meses. Essas evidências são contrárias as nossas hipóteses, visto que as MR

não favorecem a prática de AF devido as mudanças de hábitos.

Os dados do presente estudo evidenciaram que, mesmo com os desafios impostos pelo contexto pandêmico, a maioria dos participantes mantiveram-se ativos durante o período de restrição investigado. A literatura tem mostrado que o fato de um indivíduo não pertencer ao grupo de risco para a COVID-19 pode contribuir para a manutenção da realização da AF, mesmo com as MR (COSTA et al. 2020). Além disso, Werneck *et al.* (2019), observaram em mais de 100 mil adolescentes brasileiros, de ambos os sexos, que o aumento

no nível de AF e menor tempo sentado estão relacionados a MR mais brandas.

Os achados de Romero-Blanco *et al.* (2020), mostraram aumento no nível de AF entre universitários durante a pandemia. Segundo os autores, os universitários de Ciências da Saúde, de ambos os sexos, realizaram mais minutos/semana de AF total no período pandêmico. Semelhantes aos resultados do presente estudo, em que a PU realizava AF por mais de 3 vezes na semana, com sessões de 30 a 60 minutos.

Esses resultados são contrários aos da revisão sistemática feita por López-Valenciano *et al.* (2021), o qual teve o propósito de abordar o impacto do confinamento no nível de AF de universitários da Austrália, Croácia, Inglaterra, Hungria, Itália, México, Espanha e Estados Unidos da América durante a pandemia, e descobriu-se que, um total de nove dos dez estudos incluídos na revisão, relataram diminuição nos níveis de AF durante as MR. Da mesma forma, o estudo de Sañudo, Fennell e Sánchez-Oliver (2020) mostrou redução da AF leve, com 67,7% menos passos por dia em relação ao período anterior a pandemia. O estudo de Gallè *et al.* (2020) encontrou diminuição nos níveis moderados de AF, enquanto o estudo de Karuc *et al.* (2020) demonstrou diminuição da AF vigorosa e Ács

*et al.* (2020) mostraram uma diminuição da AF total.

As descobertas dos artigos supracitados predizem um futuro preocupante, em que indivíduos continuarão a se movimentar cada vez menos, tendo uma trajetória de saúde precária (HALL *et al.* 2021). Nesse cenário, a OMS em parceria com a Organização Panamericana de Saúde publicou em 2020, materiais incentivando as pessoas a prática de, no mínimo, 30 minutos de EF por dia (OMS, 2020).

Torna-se imprescindível a implementação de medidas que encorajem a população a aumentar os níveis de AF, tais como, programas de AF personalizados de acordo com nível de aptidão física, intervenções baseadas em grupos usando programas de gamificação, comunicação e *coaching* interativo, além da orientação profissional adequadamente planejada para o contexto de sessões de AF online (AMMAR *et al.* 2021). O *American College of Sports Medicine* (2020) enunciou recomendações sobre como aumentar a prática de AF durante a pandemia do coronavírus. Além disso, várias academias e clubes também têm divulgado rotinas de treino online e gratuitas para auxiliar na prática da AF em casa (NOGUEIRA *et al.* 2021; MEYER, 2022).

A análise dos dados desta pesquisa mostra que a grande maioria dos participantes é ativo fisicamente conforme o IPAQ-SF. Esses participantes ainda estão dentro do recomendado pelo *American College of Sports Medicine* (2020), alcançando uma frequência maior que três vezes por semana e mais de 30 minutos por sessão de EF. Dados da literatura fortalecem a importância da prática de EF para o fortalecimento do sistema imunológico, principalmente, em relação a potencialização da eficácia das vacinas (FURTADO et al. 2021; FERNANDES; ESTANISLAU; VENANCIO, 2018; VALENZUELA et al. 2021).

Foi observado no presente estudo, que hábitos saudáveis já realizados pelos participantes não foram afetados pelas MR, uma vez que, em sua maioria, homens e mulheres praticavam AF mais de 3 vezes na semana e declararam como motivação principal para a prática de AF, a melhora e manutenção da saúde, sendo favoráveis a flexibilização das MR. Esse fato sugere que indivíduos que levam um estilo de vida saudável apresentam maior comprometimento com os treinos e persistem com seus hábitos saudáveis, independentes do sexo. Diferente do estudo de Romero-Blanco *et al.* (2020), onde nenhuma mudança na AF foi encontrada nos

homens, apenas nas mulheres. Um estudo anterior sobre motivos para AF por sexo, justifica o fato de os homens possuírem motivações diferentes, tais quais, competição ou reconhecimento, enquanto a motivação principal das mulheres seria o controle da massa corporal (KILPATRICK; HEBERT; BARTHOLOMEW, 2005).

Segundo dados da literatura, uma provável explicação para que a PU busque uma vida ativa, está relacionado ao medo das consequências de uma provável infecção pelo coronavírus (CROCHEMORE-SILVA et al. 2020; OMS, 2020; BRASIL, 2021; MASSARANI et al. 2021). Além disso, um estudo realizado em 12 cidades brasileiras revelou que a maioria dos participantes reconhece a gravidade da pandemia e confia nas MR recomendadas por autoridades sanitárias e cientistas (MASSARANI et al. 2021), condição que pode estar relacionada a maior confiança do indivíduo em sair de casa para realizar AF com as flexibilizações.

Nesse sentido, os dados do presente estudo evidenciam que a realização de AF aconteceu atrelada a adoção, por mais de 70% dos participantes, dos cuidados profiláticos para evitar a contaminação com o coronavírus como o uso de máscaras, distanciamento de 1,5 metros entre pessoas e a higienização das mãos

com água e sabão ou álcool 70%. Considerando o contexto de “infodemia” e notícias falsas (*fake news*), esse achado revela que a PU confia nas recomendações científicas para a proteção da contaminação pelo coronavírus, adotando comportamentos de proteção (MASSARANI et al. 2021).

Como limitações do estudo não foi possível mensurar o impacto dos aspectos organizacionais dos locais de prática na adoção de medidas preventivas pelos participantes que frequentavam esses ambientes para a prática de AF. Além disso, como a coleta de dados ocorreu apenas por questionário, não foi possível testar os indivíduos para saber se estavam ou se foram efetivamente contaminados pelo coronavírus, na qual, poderiam ter se contaminado e apresentar a forma assintomática da doença.

## CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo mostraram que a maioria das pessoas avaliadas,

## REFERÊNCIAS

ÁCS, Pongrác et al. Effects of COVID-19 on physical activity behavior among university students: Results of a Hungarian online

mesmo com todas as restrições impostas pela pandemia do coronavírus, conseguiram se manter ativas fisicamente e controlaram o IMC. Além disso, foi observado que os indivíduos, de modo geral, tomaram os devidos cuidados contra a contaminação viral, resultando em poucos contaminados no período da coleta.

Mesmo sendo um estudo local da região sudoeste do estado de Goiás no Brasil, esses resultados podem ser extrapolados para outras regiões do país e/ou do mundo, no qual, se os indivíduos seguirem as MR conforme as determinações sanitárias, a prática de AF poderá ser realizada com baixos riscos de contaminação.

Por fim, ressalta-se que políticas públicas que incentivem a prática de AF devem ser encorajadas mesmo no contexto de crises sanitárias como forma de prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e devido aos benefícios biopsicossociais amplamente reconhecidos.

survey. **Health Problems of Civilization**, v. 14, n. 3, p. 174-182, 2020.

ALENZUELA, Pedro L. et al. Physical activity: A coadjuvant treatment to COVID-19 vaccination? **Brain, Behavior, and Immunity**, v. 94, p. 1-3, 2021.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Staying Active During the Coronavirus Pandemic**. Disponível em: <[https://www.exercisemedicine.org/assets/page\\_documents/EIM\\_Rx%20for%20Health%20Staying%20Active%20During%20Coronavirus%20Pandemic.pdf](https://www.exercisemedicine.org/assets/page_documents/EIM_Rx%20for%20Health%20Staying%20Active%20During%20Coronavirus%20Pandemic.pdf)>. Acesso em: 15 de setembro de 2021.

AMMAR, Achraf et al. Effects of home confinement on mental health and lifestyle behaviours during the COVID-19 outbreak: insights from the ECLB-COVID19 multicentre study. **Biology of Sport**, v. 38, n. 1, p. 9-21, 2021.

BERTRAND, Leandy et al. The impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on university students' dietary intake, physical activity, and sedentary behaviour. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, v. 46, n. 3, p. 265-272, 2021.

BONI, Raquel Brandini. Web surveys in the time of COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 7, p. e00155820, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Como fica a prática de atividade física durante a pandemia de Coronavírus?** Disponível em: <<https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quero-me-exercitar-mais/como-fica-a-pratica-de-atividade-fisica-durante-a-pandemia-de-coronavirus>>. Acesso em: 15 de setembro de 2021.

CNN BRASIL. **Inglaterra quer seguir com plano de dar fim às restrições no dia 19 de julho**. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/i>

[inglaterra-quer-seguir-com-plano-de-dar-fim-as-restricoes-no-dia-19-de-julho/](https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/inglaterra-quer-seguir-com-plano-de-dar-fim-as-restricoes-no-dia-19-de-julho/)>. Acesso em: 02 de novembro de 2021.

CORONAVÍRUS BRASIL. **Painel coronavírus**. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 03 de julho de 2023.

COSTA, Cícero Luciano Alves et al. Influência do distanciamento social no nível de atividade física durante a pandemia do COVID-19. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1-6, 2020.

CRAIG, Cora et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 35, n. 8, p. 1381-1395, 2003.

CROCHEMORE-SILVA, Inácio 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**, v. 25, p. 4249-4258, 2020.

DAI, Jianhui et al. The influence of covid-19 pandemic on physical health–psychological health, physical activity, and overall well-being: the mediating role of emotional regulation. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 667461, 2021.

ELOVAINIO, Marko et al. Contribution of risk factors to excess mortality in isolated and lonely individuals: an analysis of data from the UK Biobank cohort study. **The Lancet Public Health**, v. 2, n. 6, p. e260-e266, 2017.

FERNANDES, Eduardo Vignoto; ESTANISLAU, Celio; VENANCIO, Emerson José. Moderate intensity physical exercise: psychoneuroimmunological aspects. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 24, p. 395-398, 2018.

FURTADO, Guilherme Eustáquio et al. Sustaining efficient immune functions with regular physical exercise in the COVID-19 era and beyond. **European Journal of Clinical Investigation**, v. 51, n. 5, p. e13485, 2021.

GALLÈ, Francesca 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**, v. 17, n. 17, p. 6171, 2020.

GOIÁS. Decreto Nº 9848 DE 13/04/2021. Dispõe sobre as medidas a serem adotadas no Estado de Goiás em razão da disseminação do novo coronavírus (COVID-19). Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=412672#:~:text=Art.,Ministro%20de%20Estado%20da%20Sa%C3%BAde>>. Acesso em: 01 de outubro de 2021.

HALL, Grenita et al. A tale of two pandemics: How will COVID-19 and global trends in physical inactivity and sedentary behavior affect one another? **Progress in cardiovascular diseases**, v. 64, p. 108-110, 2021.

JATAÍ-GO. Decreto nº. 0082 de 19 de abril de 2021. “Adota diretrizes de enfrentamento ao Coronavírus no âmbito do Município de Jataí, e dá outras providências. Disponível em: <[https://www.jatai.go.leg.br/media/cmj/public/diariooficial/2021/8795/diario\\_ed1930\\_19\\_04.pdf](https://www.jatai.go.leg.br/media/cmj/public/diariooficial/2021/8795/diario_ed1930_19_04.pdf)>. Acesso em: 01 de outubro de 2021.

KARUC, Josip et al. Moderators of change in physical activity levels during restrictions due to COVID-19 pandemic in young urban adults. **Sustainability**, v. 12, n. 16, p. 6392, 2020.

KILPATRICK, Marcus; HEBERT, Edward; BARTHOLOMEW, John. College students' motivation for physical activity: differentiating men's and women's motives for sport participation and exercise. **Journal of American college health**, v. 54, n. 2, p. 87-94, 2005.

LÓPEZ-VALENCIANO, Alejandro et al. Impact of COVID-19 pandemic on university students' physical activity levels: an early systematic review. **Frontiers in psychology**, v. 11, P. 624567, 2021.

MASSARANI, Luisa et al. Confiança, atitudes, informação: um estudo sobre a percepção da pandemia de COVID-19 em 12 cidades brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3265-3276, 2021.

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

MEYER, John. Where to go online for free home workouts, from cardio to Yoga. **The Denver Post**. Disponível em: <<https://www.denverpost.com/2020/03/30/where-to-go-online-for-free-home-workouts-from-cardio-to-yoga/>>. Acesso em: 10 de janeiro de 2022.

NISHIDA, C.; KO, G.T.; KUMANYIKA, S. Body fat distribution and noncommunicable diseases in populations: overview of the 2008 WHO Expert Consultation on Waist Circumference and Waist-Hip Ratio. **European journal of clinical nutrition**, v. 64, n. 1, p. 2-5, 2010.

NOGUEIRA, Carlos José et al. Precauções e recomendações para a prática de exercício

físico em face do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 20, n. 1, p. 101-112, 2021.

OLIVEIRA, David Michel et al. Association between social isolation, level of physical activity and sedentary behavior in pandemic times. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 34, p. 1-11, 2021.

OMS. **Covid-19: OMS divulga guia com cuidados para a saúde mental durante a pandemia.** Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2020/03/17077922020>>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

OMS. **WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard.** Disponível em: <<https://covid19.who.int/>>. Acesso em: 03 de julho de 2023.

ROMERO-BLANCO, Cristina et al. Physical activity and sedentary lifestyle in university students: changes during confinement due to the COVID-19 pandemic. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 18, p. 6567, 2020.

ROSS, Robert et al. Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Adults aged 18–64 years and Adults aged 65 years or older: an

integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, v. 45, n. 10, p. S57-S102, 2020.

SAÑUDO, Borja; FENNELL, Curtis; SÁNCHEZ-OLIVER, Antonio. Objectively-assessed physical activity, sedentary behavior, smartphone use, and sleep patterns pre-and during-COVID-19 quarantine in young adults from Spain. **Sustainability**, v. 12, n. 15, p. 5890, 2020.

UFJ. **Dados Gerais da Graduação Universidade Federal de Jataí.** Disponível em: <<http://cograd.jatai.ufg.br/p/27196-dados-e-indicadores-da-graduacao>>. Acessado em: 16 de março de 2021.

WERNECK, André et al. Associations of sedentary behaviors and physical activity with social isolation in 100,839 school students: The Brazilian Scholar Health Survey. **General Hospital Psychiatry**, v. 59, p. 7-13, 2019.

ZHU, Naet. et al. China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **The New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 8, p. 727-733, 2020.