

O Impacto da inatividade física na percepção de saúde durante a pandemia de covid-19

LARISSA REDIG¹; MIGUEL GOLIVA²; NATAN FETER³; AIRTON J ROMBALDI⁴

¹ Escola Superior de Educação Física –larissa.redig@gmail.com

² Escola Superior de Educação Física – miggoliva@gmail.com

³ Programa de Pós-Graduação em Educação Física– natanfeter@hotmail.com

⁴ Programa de Pós-Graduação em Educação Física – ajrombaldi@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A pandemia do novo Corona Vírus mudou de forma significativa a vida da população devido ao distanciamento social e restrições recomendadas para tentar amenizar a propagação do vírus.(WILDER-SMITH; FREEDMAN, 2020) Por isso muitos hábitos diários foram modificados incluindo a prática de atividade física. (BEZERRA, A. C. V. et al., 2020)

A prática regular de atividade física é importante para a saúde, porém parece que durante a pandemia de COVID-19 houve uma redução de atividade física em nível populacional (CAPUTO, REICHERT. 2020). Além disso, uma boa percepção de saúde é fundamental para o bem-estar pessoal. A percepção de saúde é uma avaliação global de saúde objetiva e subjetiva de cada indivíduo (BEZERRA, P. C. de L. et al., 2011).

Portanto, conhecer o impacto da pandemia sobre a percepção subjetiva na saúde das pessoas pode ajudar a entender e orientar ações que visem melhorar a saúde e qualidade de vida populacional no período pós pandêmico. Assim, o objetivo do presente estudo é analisar a percepção de saúde de indivíduos ativos e inativos fisicamente da cidade de Pelotas- RS antes e durante a pandemia de COVID-19.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal, realizado na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. Adultos com 18 anos ou mais compuseram nossa amostra. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas (CAAE 36375920.4.0000.5313). Todos os sujeitos incluídos no estudo concordaram com o termo de consentimento livre e esclarecido

Um questionário online criado na plataforma Google® Forms foi usado para a coleta de dados, subsequente a isso, a pesquisa foi amplamente divulgada nas redes sociais (WhatsApp®, Instagram® e Facebook®). O recrutamento durou 30 dias a partir de 8 de outubro de 2020. Participantes foram classificados em fisicamente ativos ou inativos de acordo com o ponto de corte de 150 minutos por semana de atividade física segundo a recomendação da Organização Mundial da Saúde de

Os dados coletados foram exportados da plataforma Google® Forms para uma planilha do Microsoft® Excel, onde foram verificadas as possíveis falhas no banco de dados. Após, os dados foram importados para o software Stata 14.2 onde foram feitas as análises de dados. A normalidade da distribuição dos dados e a homocedasticidade das variâncias foram examinadas pelos testes de Shapiro-Wilk e Bartlett, respectivamente. Os dados contínuos foram descritos como média $\pm$ desvio padrão (DP). Os dados categóricos foram relatados como valores

absolutos e relativos. Modelos brutos e ajustados de regressão de Poisson foram utilizados a fim de verificar a associação entre atividade física e percepção subjetiva de saúde. Modelo ajustado incluiu idade, sexo, escolaridade, situação conjugal, cor da pele, número de moradores no domicílio, e barreiras para atividade física. Adotou-se o valor de p inferior a 0,05 como nível de significância.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 422 questionários coletados 418 foram utilizados na análise. Os participantes em sua maioria eram do sexo feminino (63,88%), de cor de pele branca (84,93 %), com terceiro grau de educação ou superior (54,1%), vivendo com parceiro (55,26%) (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra. N=418. Pelotas, Brasil.

	Total (n=418)
Sexo	
Feminino	267 (63.88)
Masculino	151 (36.12)
Cor da pele, %	
Branca	355 (84.93)
Preta	31 (7.42)
Parda	28 (6.7)
Amarela/ Indígena	4 (0.96)
Educação	
Segundo grau ou inferior	192 (45,9)
Terceiro grau ou superior	226 (54,1)
Vivendo com parceiro	
Não	187 (44.74)
Sim	231 (55.26)
Indivíduos morando no mesmo domicílio	2.85 ± 1,21

A maioria dos participantes (79,5%) tinha uma percepção de saúde muito boa ou boa antes da pandemia. No entanto, durante a pandemia, essa proporção diminuiu 19%, atingindo (64,4%). Houve também um aumento na proporção de participantes avaliando a própria saúde como regular, ruim, ou muito ruim. Esse fator pode ter sido alterado durante o isolamento social devido ao estresse e alterações no sono que apesar de não ser uma variável medida no presente trabalho, já foram mostrados em outros estudos que na maioria das pessoas esses fatores foram alterados durante o isolamento (BROOKS et al., 2020).

Tabela 2. Percepção de saúde antes e durante a pandemia de covid-19. Pelotas, Brasil. N=418

	Antes	Durante
Muito boa/boa	333 (79.5)	267 (64.4)
Regular	68 (16.2)	110 (25.4)
Muito ruim/ruim	18 (4.3)	42 (10.1)

Foi observado que os indivíduos inativos apresentaram 1,68 vezes mais chances de ter uma percepção de saúde regular do que muito boa ou boa em relação aos ativos. Ainda os inativos apresentaram 2.26 vezes mais chances de ter uma percepção de saúde muito ruim ou ruim do que muito boa ou boa em relação aos ativos. A atividade física é um fator importante relacionado a saúde. No entanto, durante o isolamento social, a atividade física foi vista como um comportamento difícil, devido às restrições, aulas e trabalhos em casa. (BEZERRA, A. C. V. et al., 2020).

Tabela 3. Percepção de saúde de ativos e inativos

	Bruta OR (95%CI)	valor p	Ajustada β (95%CI)	valor p
Muito boa/boa	1.00	0.009	1.00	<0.001
Regular	1.49 (0.92, 2.41)		1.68 (1.01, 2.80)	
Muito ruim/ruim	2.19 (1.03, 4.63)		2.26 (1.02, 5.02)	

Ajustado para idade, sexo, escolaridade, situação conjugal, cor da pele, número de moradores no domicílio, e barreiras para atividade física.

As barreiras para a prática de atividade física são importantes influenciadores para o comportamento inativo fisicamente durante a pandemia e afetam a percepção de saúde. Em um estudo recente, foi descoberto que as barreiras à atividade física foram “Preguiça e fadiga”, “desmotivação”, “falta de instalações / equipamentos / espaço adequados” e “falta de tempo”, essas barreiras foram associadas a impactar os níveis de atividade física devido ao COVID-19, independente de sexo, idade, nível de escolaridade, dias de isolamento social e peso. (FARAH et al., 2021)

4. CONCLUSÕES

A percepção de saúde da população na presente amostra piorou durante a pandemia. Participantes inativos fisicamente tiveram maiores chances de apresentar uma pior percepção de saúde que sujeitos ativos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CAPUTO, Eduardo L.; REICHERT, Felipe F. Studies of Physical Activity and COVID-19 During the Pandemic: A Scoping Review. *Journal of Physical Activity and Health*, [s. l.], v. 17, n. 12, p. 1275–1284, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1123/jpah.2020-0406>
- BEZERRA, A. C. V. et al. Factors associated with people's behavior in social isolation during the covid-19 pandemic. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 25, p. 2411–2421, 2020.
- BEZERRA, P. C. de L. et al. Percepção de saúde e fatores associados em adultos: Inquérito populacional em Rio Branco, Acre, Brasil, 2007-2008. **Cadernos de Saude Publica**, v. 27, n. 12, p. 2441–2451, 2011.
- BROOKS, S. K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912–920, 2020. Disponível em: <[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)>.
- FARAH, B. Q. et al. Barriers to physical activity during the COVID-19 pandemic in

adults: a cross-sectional study. **Sport Sciences for Health**, v. 17, n. 2, p. 441–447, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s11332-020-00724-5>>.

REICHERT, F. F. et al. The role of perceived personal barriers to engagement in leisure-time physical activity. **American Journal of Public Health**, v. 97, n. 3, p. 515–519, 2007.

WILDER-SMITH, A.; FREEDMAN, D. O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. **Journal of Travel Medicine**, v. 27, n. 2, p. 1–4, 2020.