

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Escola Superior de Educação Física
Programa de Pós-Graduação em Educação Física

Dissertação



**Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de
estudantes do ensino médio de Pelotas/RS**

Tamires Carvalho Motta

Pelotas, 2022

TAMIRES CARVALHO MOTTA

Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Gabriel Gustavo Bergmann

Pelotas, 2022

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação

M921i Motta, Tamires Carvalho

Impactos da pandemia do covid-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de pelotas/rs / Tamires Carvalho Motta ; Gabriel Gustavo Bergmann, orientador. — Pelotas, 2022.

157 f. : il.

Dissertação (Mestrado) — Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Escola Superior de Educação Física, Universidade Federal de Pelotas, 2022.

1. Adolescente. 2. Covid-19. 3. Escola. 4. Pandemia. 5. Saúde. I. Bergmann, Gabriel Gustavo, orient. II. Título.

CDD : 796

TAMIRES CARVALHO MOTTA

Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS

Dissertação de mestrado, como requisito parcial, para obtenção do grau de Mestre em Educação Física, Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Escola Superior de Educação Física, Universidade Federal de Pelotas.

Data da Defesa: 12 de Dezembro de 2022.

Banca examinadora:

.....
Prof. Dr. Gabriel Gustavo Bergmann (Orientador).
Doutor em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

.....
Prof. Dr. Inácio Crochemore Mohnsam da Silva.
Doutor em Epidemiologia no Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas

.....
Profa. Daniela Lopes dos Santos.
Doutora em Ciência do Movimento Humano pela Universidade Federal de Santa Maria

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Resumo

MOTTA, Tamires Carvalho. **Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS**. Orientador: Gabriel Gustavo Bergmann. 2022. 157 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Escola Superior de Educação Física, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2022.

Com o retorno das atividades escolares presenciais após dois anos do início da pandemia do COVID-19 no Brasil, o acesso a informações sobre a saúde dos escolares é essencial para a direção de escolas e para professores realizarem seus planejamentos. O objetivo do estudo foi comparar a percepção sobre a massa corporal, comportamentos relacionados à saúde, e a saúde mental de escolares adolescentes durante o período de retorno às atividades escolares presenciais com o período anterior à pandemia de COVID-19. O estudo foi realizado com 425 escolares ($16,96 \pm 1,39$ anos; 60,2% do sexo feminino) selecionados aleatoriamente de escolas das redes pública e privada de Pelotas/RS. Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário de autopreenchimento contendo perguntas retrospectivas e atuais sobre diferentes marcadores de saúde. Os resultados indicaram que houve aumento da massa corporal, redução dos níveis de atividade física, diminuição no tempo de sono, e piora na saúde mental (este último apenas para as meninas) ($p < 0,05$) no momento atual quando comparados ao período anterior à pandemia. Por outro lado, hábitos alimentares não saudáveis reduziram e tempo de tela recreativo diminuiu, apresentando melhores resultados ($p < 0,05$) no momento atual do que no período anterior à pandemia. Estes resultados mostram um complexo panorama em relação à saúde de adolescentes no período de retomada das atividades presenciais, tornando o retorno às atividades escolares presenciais um desafio para os próprios adolescentes, seus familiares, para professores, e para as escolas. Sendo assim, os dados encontrados, tornam-se de extrema relevância, podendo auxiliar na criação de estratégias e políticas públicas. Ainda, para os professores, em especial aos professores de Educação Física, os resultados encontrados auxiliam para a melhor compreensão sobre os impactos da pandemia em diferentes marcadores de saúde escolares adolescentes. Tais resultados, contribuem para a formação profissional e para a prática pedagógica dos professores, auxiliando em seus planejamentos durante o período letivo com intuito de proporcionar melhorias na saúde física e mental dos escolares.

Palavras-chave: Adolescente, COVID-19, escola, pandemia, saúde.

Abstract

MOTTA, Tamires Carvalho. **Impacts of the COVID-19 pandemic on health indicators of high school students in Pelotas/RS**. Advisor: Gabriel Gustavo Bergmann. 2022. 157 f. Dissertation (Masters in Physical Education) – Superior School of Physical Education, Federal University of Pelotas, Pelotas, 2022.

With the return of face-to-face school activities, two years after the COVID-19 pandemic in Brazil, school directors and teachers need to plan based on information about the student's health. The study's objective was to compare the perception of body mass, health-related behaviors and mental health of adolescent schoolchildren during the period of return to presential school activities with the period before COVID-19 pandemic. The study was carried out with 425 students (16.96 ± 1.39 years; 60.2% female) randomly selected from public and private schools in Pelotas/RS. For data collection, a self-completion questionnaire was used, containing retrospective and current questions about different health markers. The results indicated that there was an increase in body mass, a reduction in physical activity levels, a decrease in sleep time, and a worsening in mental health (the last one only for girls) ($p < 0.05$) at the present time when compared to the period prior to the pandemic. On the other hand, unhealthy eating habits reduced and recreational screen time decreased, showing better results ($p < 0.05$) in the current moment than in the period before the pandemic. These results show a complex panorama concerning the health of adolescents in the period of resumption of presential activities, making this return a challenge for the adolescents themselves, their families, teachers and for schools. Therefore, the data found become extremely relevant and may help in the creation of strategies and public policies. Still, for teachers, especially Physical Education teachers, the results found can help to understand better the impacts of the pandemic on different adolescent school health markers. Such results contribute to the professional training and pedagogical practice of teachers, assisting in their planning during the school period in order to provide improvements in the physical and mental health of students.

Key-Words: Adolescents, COVID-19, school, pandemic, health.

Apresentação

A presente dissertação de mestrado atende ao regimento do Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas e é constituída por três partes que serão apresentadas a seguir:

1 Projeto de pesquisa

O projeto de pesquisa foi qualificado no dia 1º de outubro de 2021 e intitulado “Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS”. Em seguida será apresentada a versão que possui as adequações sugeridas pela banca de qualificação.

2 Relatório de coleta de dados

No relatório estão detalhados o estudo piloto e reprodutibilidade; contato com os órgãos competentes e escolas; procedimentos de contato com as escolas; coleta de dados; contato com os escolares e aplicação do questionário; banco de dados e conclusão.

3 Comunicado à imprensa

Breve texto para que a divulgação dos principais resultados possa ser realizada em veículos de comunicação.

4 Artigo

O artigo intitulado “A saúde de adolescentes na volta às atividades escolares presenciais após dois anos de pandemia do COVID-19 – Estudo transversal de base escolar em Pelotas/RS ” está adequado às normas e será submetido à revista “Saúde e Sociedade” da Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.

Os dados relacionados às normas para submissão na revista estão disponíveis no site <<https://www.revistas.usp.br/sausoc>>.

Projeto de Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Escola Superior de Educação Física
Programa de Pós-Graduação em Educação Física

Projeto de Dissertação



**Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de
estudantes do ensino médio de Pelotas/RS**

Tamires Carvalho Motta

Pelotas, 2021

TAMIRES CARVALHO MOTTA

**Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de
estudantes do ensino médio de Pelotas/RS**

Projeto de dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Gabriel Gustavo Bergmann

Pelotas, 2021

TAMIRES CARVALHO MOTTA

**Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de
estudantes do ensino médio de Pelotas/RS**

**Qualificação do projeto de dissertação, como requisito parcial, para
obtenção do grau de Mestre em Educação Física, Programa de Pós-
Graduação em Educação Física, Escola Superior de Educação Física,
Universidade Federal de Pelotas.**

Data da Qualificação: 1º de outubro de 2021

Banca examinadora:

.....
Prof. Dr. Gabriel Gustavo Bergmann (Orientador).
**Doutor em Ciências do Movimento Humano pela Universidade Federal do
Rio Grande do Sul**

.....
Prof. Dr. Inácio Crochemore Mohnsam da Silva.
**Doutor em Epidemiologia no Programa de Pós-Graduação em
Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas**

.....
Profa. Daniela Lopes dos Santos.
**Doutora em Ciência do Movimento Humano pela Universidade Federal de
Santa Maria**

Sumário

1 Introdução	14
1.1 Objetivos	16
1.1.1 Objetivo geral	16
1.1.2 Objetivos específicos	16
1.2 Justificativa	16
1.3 Hipótese	18
2 Revisão de literatura	19
2.1 Pandemia do COVID-19	19
2.1.1 Decretos	20
2.2 Adolescentes e o COVID-19	22
2.3 Estado nutricional	24
2.4 Atividade física	26
2.4.1 Atividade Esportivas Extraclasse	28
2.5 Tempo de Tela	30
2.6 Hábitos de sono	31
2.7 Hábitos alimentares	33
2.8 Saúde mental (estresse, ansiedade e depressão)	35
3 Materiais e Métodos	37
3.1 Tipo de estudo	37
3.2 População	37
3.3 Amostra	37
3.4 Critérios de inclusão	40
3.5 Critérios de exclusão	40
3.5 Procedimentos para a seleção da amostra	41
3.6 Instrumento e variáveis do estudo	42
3.6.1 Informações sociodemográficas	43

3.6.2 Participação em atividades escolares	43
3.6.3 Estado Nutricional.....	43
3.6.5 Tempo de tela	44
3.6.6 Hábitos de sono	44
3.6.7 Hábitos alimentares	45
3.6.8 Saúde mental (estresse, ansiedade e depressão).....	46
4 Cronograma	48
5 Orçamento	49
Referências	50
Apêndices	65
Apêndice A – Apresentação da Proposta de Pesquisa	66
Apêndice B – Termo de Anuência	70
Apêndice C – Termo de consentimento livre e esclarecido	74
Apêndice D – Termo de assentimento livre e esclarecido	76
Apêndice E – Termo de consentimento livre e esclarecido (maiores de idade).....	77
Apêndice F – Questionário de autopreenchimento.....	79

1 Introdução

De acordo com Zhu *et al.* (2019), surgiu na China, em dezembro de 2019, o coronavírus, chamado de Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2 (SARS-CoV-2), o qual está associado a grupos de pacientes com pneumonia que foram epidemiologicamente ligados a um mercado de frutos do mar e animais vivos na cidade de Wuhan, Província de Hubei. Essa doença ainda foi enunciada como a sexta emergência de saúde pública, requerendo atenção e sendo declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (VILELAS, 2020).

Dentre diversas estratégias para o enfrentamento da doença, o distanciamento social foi a principal orientação OMS para evitar a disseminação e controlar o avanço do vírus (JÚNIOR; PAIANO; COSTA, 2020). Mesmo que seja altamente recomendado, o distanciamento social pode apresentar consequências negativas em diferentes indicadores de saúde da população, sendo grande a preocupação com crianças e adolescentes. Dentre as medidas para conter a propagação do vírus, o fechamento de escolas impactou diretamente na rotina dos estudantes e de suas famílias (UNESCO, 2020).

Durante a adolescência é elevada a exposição a diferentes fatores de risco comportamentais, como elevado tempo de tela, inatividade física, alteração no horário de sono e alimentação inadequada (KELLER-HAMILTON *et al.*, 2018). Com a suspensão das atividades escolares presenciais era esperado que crianças e adolescentes passassem muito mais tempo em casa, influenciando para mudanças em seus hábitos, passando mais tempo sentados em atividades sedentárias como jogos on-line, assistindo TV e até mesmo em aulas remotas, acarretando assim em redução dos níveis de atividade física, impactando desfavoravelmente na saúde nesta população (BATES *et al.*, 2020; LOURENÇO; SOUZA; MENDES, 2019).

Além disso, mudanças relacionadas ao sono e hábitos alimentares, do público jovem, têm sido estudadas durante a pandemia, demonstrando problemas no sono e resultados não homogêneos em relação aos hábitos alimentares (ZHOU *et al.*, 2020a; BERGMANN *et al.*, 2020).

Outrossim, algumas mudanças desfavoráveis na alimentação associadas à redução nos níveis de atividade física e aumento no tempo em comportamento

sedentário podem acabar afetando o estado nutricional, havendo aumento de peso. As mudanças desfavoráveis na alimentação ocorrem principalmente pelo aumento no consumo de alguns alimentos e bebidas de altos valores calóricos e/ou a redução no consumo de alimentos com maior valor nutricional, como verduras, legumes e vegetais (BARKER, 2007).

Ademais, mudanças desfavoráveis no estado nutricional e o não atendimento às recomendações para comportamentos relacionados à saúde como a atividade física, o sono, tempo de tela e hábitos alimentares, podem estar ligados com um pior perfil de saúde mental de adolescentes (BIDDLE *et al.*, 2019; HESTETUN; SVENDSEN; OELLINGRATH 2018; HRAFNKELSDOTTIR *et al.*, 2018; HONG; PELTZER, 2017).

Em estudo realizado por Wauters e colaboradores (2022) durante a pandemia com crianças e adolescentes, notou-se que durante o segundo bloqueio, entre novembro de 2020 e abril de 2021, houve piora na saúde mental. Ademais, os adolescentes entre 14 e 17 anos, apresentaram maiores pontuações nos sintomas depressivos graves. No referido estudo, o primeiro período observado ainda contou com aulas presenciais por algum tempo, já no segundo momento contava com ensino híbrido, quando foi observado maior impacto (WAUTERS *et al.*, 2022). Logo, é possível que, além de outros fatores, o afastamento da escola tenha relação com a piora na saúde mental dos escolares.

Entretanto, no que tange aos impactos na saúde mental relacionados à pandemia, em revisão realizada em diferentes países (SCHMIDT *et al.*, 2020), foi identificada uma escassez desse tema devido ser um fenômeno recente, indicando a importância de esforços para a identificação de possíveis efeitos da pandemia em indicadores de saúde mental nesta população.

Diante das mudanças que os escolares estão expostos, os professores, assim como a comunidade escolar, necessitam estar preparados para a retorno dos alunos após um longo período atípico. Sendo assim, torna-se importante que o ambiente escolar seja acolhedor entre os educadores, levando em consideração as modificações necessárias para a recepção de adolescentes, lembrando das diferenças de desenvolvimento biopsicossociais entre eles e as diferentes oportunidades que tiveram ao decorrer do distanciamento social.

As consequências dessa pandemia não podem se limitar apenas nas

manifestações clínicas, porque os seus efeitos podem externar a curto e longo prazo, os quais podem passar despercebidos ou ainda sem tratamento (DE FIGUEIREDO *et al.*, 2020; GATTI, 2020). Considerando o período prolongado da pandemia e a suspensão das aulas presenciais, o presente estudo aborda o seguinte problema de pesquisa: Quais os impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS?

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo geral

Analisar os impactos do COVID-19 em diferentes indicadores de saúde de adolescentes estudantes do ensino médio da cidade de Pelotas/RS após dois anos do início da pandemia.

1.1.2 Objetivos específicos

- Investigar se, comparado ao período anterior à pandemia, após dois anos do início da pandemia do COVID-19 adolescentes estudantes do ensino médio da cidade de Pelotas/RS modificaram:
 - Estado nutricional;
 - Os níveis de atividade física;
 - O tempo diário em telas;
 - Os hábitos de sono;
 - Os hábitos alimentares;
 - Os níveis de estresse, ansiedade e depressão.

1.2 Justificativa

Justifica-se a realização do estudo pelo interesse da pesquisadora em analisar os impactos da pandemia do coronavírus (COVID-19) na saúde de adolescentes estudantes da cidade de Pelotas/RS, tendo em vista a importância da temática para agregar na literatura e para conhecimento dos profissionais. Por conseguinte, outro fator relevante é devido ao tema ser atual e quando

comparado ao público adulto, encontra-se pouca literatura relacionada aos aspectos de saúde nessa população.

Além disso, é válido ressaltar o envolvimento da autora com o objeto de pesquisa, no sentido de que seu Trabalho de Conclusão de Curso da graduação de Licenciatura em Educação Física, bem como o da Especialização em Educação Física Escolar foram realizados com adolescentes, e ainda no curso de Bacharelado em Educação Física, teve como amostra mulheres, mas sua investigação era referente às suas práticas de atividade física na infância e adolescência.

Visto que adolescentes estão sujeitos a diversas mudanças nessa fase da vida, as quais podem ter sofrido impacto negativo diante a pandemia, a partir dos dados obtidos em estudos como este, é esperado que possam auxiliar escolas, professores e profissionais da saúde para que fiquem atentos, que sejam estimulados a programar estratégias para melhor atender aos alunos (COSTA *et al.*, 2021). Logo, tendo consciência das possíveis vulnerabilidades desse público, para que assim possibilite uma melhor qualidade de vida a curto e longo prazo, neste caso, após a situação calamitosa que vivenciamos (COSTA *et al.*, 2021).

Sendo assim, o estudo traz a possibilidade de preparar os profissionais da área da educação, da saúde e também a sociedade em geral para lidar e compreender os adolescentes na atualidade (LOUREIRO, 2021). Ainda, podem auxiliar na elaboração de estratégias e políticas públicas, sendo possível a preparação para possíveis futuras pandemias, como também novas medidas em decorrência do surgimento das variantes do COVID-19. E na área da Educação Física Escolar, os resultados poderão servir como amparo na elaboração dos planos de trabalho, tanto das atividades remotas, como presenciais.

Ademais, será possível oportunizar o quadro do momento em que se encontram os escolares, tanto da rede pública, como da rede particular, visto que muitos dos seus comportamentos têm sofrido alterações desfavoráveis no que diz respeito aos indicadores de saúde que serão abordados na presente pesquisa. Portanto, os aspectos abordados na pesquisa poderão ser relevantes para que os professores e profissionais envolvidos com a saúde possam compreender melhor sobre os impactos do período vivido nos diferentes indicadores de saúde abordados. Além disso, também a será permitida a comparação de diferentes escolas e redes de ensino, perante aos adolescentes

antes e após dois anos da pandemia, verificando o quanto impactou na vida desses escolares com diferentes realidades sociais e culturais.

1.3 Hipótese

A pandemia do COVID-19 trouxe diversas mudanças em nosso cotidiano, em se tratando do público adolescente, se torna interessante investigar os impactos que parecem ser, em sua maioria, negativos em diferentes indicadores de saúde.

Diante disso, a hipótese para o presente estudo é de que os adolescentes, estudantes do ensino médio da cidade de Pelotas/RS, apresentem mudanças desfavoráveis relacionadas ao estado nutricional; aos níveis de atividade física, ao tempo diário em telas; aos hábitos de sono e alimentares; e aos níveis de estresse e ansiedade.

Entretanto, levando em consideração que a pesquisa será realizada após dois anos da pandemia, alguns indicadores de saúde podem não apresentar resultados significativamente negativos, tendo em vista o avanço da vacinação e com a volta dos hábitos, que mais se aproximava da normalidade, no período anterior a pandemia.

2 Revisão de literatura

2.1 Pandemia do COVID-19

De acordo com Schmidt *et al.* (2020, p. 02) “a rápida escalada da doença (*Coronavirus Disease 2019* – COVID-19), com disseminação em nível global, fez com que a OMS a considerasse uma pandemia”. Segundo Poder 360 (2020a), com dados do Ministério da Saúde, em setembro de 2020, no Brasil, havia 4.041.638 casos já confirmados e 124.614 mortes, e em julho de 2021 esse número passou para 18.067.080 e 542.756. Em relação ao Rio Grande do Sul, no mês de julho, o número de casos confirmados chegou a 1.271.486 e 32.669 de óbitos (PAINEL CORONAVÍRUS, 2021).

No que tange a grande transmissão do vírus e o seu problema de saúde pública global, Neto e Pires (2020) relatam que eles estão relacionados às condições de higiene do ambiente e às estruturas materiais dos objetos em que o vírus SARS-CoV-2 se instala, podendo sobreviver durante dias. Diante disso algumas medidas tiveram que ser adotadas com o intuito diminuir a disseminação do vírus. Sendo assim, a OMS considerou para o enfrentamento à doença, o isolamento dos casos suspeitos e o distanciamento social, buscando conter a elevação exponencial dos casos da referida doença e também a sobrecarga no serviço público (HELLEWELL *et al.*, 2020).

No que se refere ao distanciamento social, vê-se que é uma medida necessária para evitar o aumento da doença. Escher (2020) nos traz que esse fato levou diversos países a adotarem essa medida, a qual proíbe situações que geram aglomerações, como por exemplo, shows, eventos esportivos, academias esportivas, escolas, congressos e outros, além de recomendar que a população fique em casa o máximo de tempo possível com o intuito de impedir novos casos da doença.

A partir dos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2020), no município de Pelotas/RS o primeiro Decreto Municipal foi publicado em março, com o objetivo de enfrentar a COVID-19 com medidas previstas no domínio interno dos órgãos públicos municipais.

Ao se tratar dos números de casos confirmados de coronavírus e óbitos na cidade de Pelotas, de acordo com os boletins informativos da prefeitura, entre

março -mês que teve o primeiro caso da doença- e dezembro de 2020, notou-se que esses números chegaram, respectivamente, em 15.294 e 271, sendo que no final do mês de março tinham apenas 3 casos confirmados, já no mês de julho de 2021 o número de casos alcançou 34.311 e 1.032 óbitos (PAINEL CORONAVÍRUS, 2021).

2.1.1 Decretos

Durante os anos de 2020, 2021 e 2022, ocorreram alterações quanto ao período letivo do ensino médio devido a pandemia. O primeiro decreto, Nº 6.249, publicado foi em 17 de março de 2020, o qual suspendeu as atividades escolares da rede pública municipal de ensino a partir do dia 20 do mesmo mês, pelo prazo de 30 dias (PELOTAS, 2020d).

Além das escolas da rede municipal, as escolas da rede particular e os Institutos Federais da cidade de Pelotas, optaram também por suspenderem as suas aulas. Ambas suspensões foram iniciadas no mês de março, sendo na rede federal no dia 16 e nas escolas da rede privada no dia 19, e com prazos para término previstos para os dias 03 e 06 de abril, respectivamente (IFSUL CÂMPUS VISCONDE DA GRAÇA, 2020a; IFSUL, 2020b; DIÁRIO POPULAR, 2020).

As aulas das escolas estaduais do Rio Grande do Sul também foram suspensas no mesmo período, a partir de 19 de março de 2020, com a previsão de voltar às aulas em duas semanas, mas caso necessário haveria prorrogação, o que de fato aconteceu (SECRETARIA DA EDUCAÇÃO, 2020).

Apesar da expectativa do retorno das atividades presenciais na rede municipal ser em curto espaço de tempo, não foi o que ocorreu, tendo em vista os dados da pandemia. Ainda de acordo com os decretos do município, havia prorrogações da volta às aulas, até que houve a suspensão por tempo indeterminado no dia 22 de abril de 2020, através do Decreto Nº 6.267 (PELOTAS, 2020b).

Nos Institutos Federais não foi diferente, a partir da Resolução 023/2020, os prazos de suspensão prorrogados para o dia 31 de dezembro de 2020 (IFSUL, 2020a). Ao se tratar dos estabelecimentos educacionais privados, estes

ficaram proibidos de funcionar desde o mês de abril, de acordo com o Decreto Nº 6.268 (PELOTAS, 2020a).

Após 3 meses sem aulas presenciais, a partir do Decreto Nº 6.282, as aulas do ensino médio, assim como de outros níveis de ensino, foram autorizadas a funcionar por meio de ensino remoto (PELOTAS, 2020c). Além disso, através da Lei Nº 6.848, no mês de setembro de 2020, foi liberado empréstimos de aparelhos eletrônicos para os estudantes da rede pública municipal de Pelotas, como podemos ver a seguir

Art.1º Fica autorizado o Poder Executivo Municipal a conceder o empréstimo de aparelhos eletrônicos do tipo "tablet", "smartphone" ou aparelho eletrônico similar, a estudantes da rede pública municipal de ensino de Pelotas/RS, visando garantir o acesso ao ensino remoto e às atividades didáticas aplicadas durante este período de calamidade pública causado pela COVID-19 (PELOTAS, 2020f).

A educação na rede privada acontecia de diversas maneiras, como por exemplo utilizando plataformas on-line para o ensino, sendo que cada instituição se organizava da maneira que acreditava ser a mais adequada (ADUFPEL, 2020).

Os Institutos Federais aderiam ao ensino através das Atividades Pedagógicas Não Presenciais (APNPs), consolidada na Resolução 013/2020, desde de agosto de 2020, tendo seguimento no próximo ano letivo a partir de março, ainda de maneira remota (IFSUL CÂMPUS VISCONDE DA GRAÇA, 2020b). No que diz respeito ao retorno das aulas das escolas estaduais, o Decreto Nº 6.336, designa que este ficou a cargo dos decretos do estado do Rio Grande do Sul (PELOTAS, 2020e).

A partir do Decreto Nº 6.407, após passar mais de um ano do início da pandemia, o retorno das aulas presenciais na cidade de Pelotas ocorreu de maneira gradual, a cada 15 dias, nos diferentes níveis de ensino, sendo autorizada para o ensino médio a partir do dia 10 de junho de 2021 (PELOTAS, 2021).

Entretanto, escolas da rede estadual aderiram ao modelo híbrido somente em agosto de 2021, apesar de ter sido liberado desde maio pela Secretaria Estadual da Educação (SEDUC), esse fato se deu em razão da baixa adesão de alunos levados à sala de aula (DIÁRIO POPULAR, 2021). Enquanto isso, mesmo

com o aval para o retorno de aulas presenciais, a rede municipal seguia com aulas no ensino remoto e ainda estudava possibilidade do retorno (DIÁRIO POPULAR, 2021).

O retorno das aulas presenciais na educação básica, tanto na rede pública, quanto na rede privada, tornou-se obrigatório somente no mês de novembro, diante o Decreto Nº56.171/2021 do governo do Estado (PORTO ALEGRE, 2021). Já nos Institutos Federais Campus Pelotas e CAVG, as aulas presenciais estão previstas para iniciarem fevereiro de 2022 (IFSUL CAMPUS PELOTAS, 2021; IFSUL CAMPUS VISCONDE DA GRAÇA, 2021b).

Logo, levando em consideração o avanço da vacinação, e com as adequações das escolas às medidas necessárias, como o uso de máscara e álcool em gel, entre outras, o retorno para as aulas 100% presenciais foi no mês de fevereiro de 2022, em todas as redes de ensino (AMARAL, 2022; DIÁRIO POPULAR, 2022; IFSUL CÂMPUS PELOTAS, 2022; IFSUL CÂMPUS VISCONDE DA GRAÇA, 2021a; TEIXEIRA 2022).

A partir do exposto, podemos perceber que alunos do ensino médio, ficaram um longo tempo sem acesso às aulas presenciais, tendo um corte no convívio social com escolares e outros membros desse setor.

2.2 Adolescentes e o COVID-19

A partir dos dados da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em março de 2020, revelou que aproximadamente 95% das crianças e dos adolescentes, que possuíam matrícula nos sistemas de ensino da América Latina e do Caribe, estavam temporariamente sem frequentar à escola em função do COVID-19 (DUVILLIER; RECA, 2020).

Desde então, a perspectiva é de que as escolas permaneceriam fechadas por mais algum período, aumentando assim o risco para ocorrência de problemas de ensino-aprendizagem e evasão escolar, e também reduzindo o acesso à alimentação, água, práticas de higiene pessoal e programas recreacionais, sobretudo nas comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica (DUVILLIER; RECA, 2020).

Entretanto, estas medidas de distanciamento e isolamento social foram importantes para conter a propagação do vírus. Apesar disto, ao falarmos em relação às mortes do público jovem (0 a 19 anos) pelo COVID-19 no Brasil, no mês de junho de 2020, de acordo o site Poder 360 (2020b), através de dados obtidos do Ministério da Saúde (2020), os números eram de 109 (até 1 ano), 54 (1 a 5 anos) e 217 (6 a 19 anos).

No Rio Grande do Sul, ao falarmos sobre o número de casos, o Painel Coronavírus, em setembro de 2020, mostrava os seguintes números: 495 (menores de 1 ano), 2.003 (1 a 4 anos), 2.269 (5 a 9 anos), 2.275 (10 a 14 anos) e 4.517 (15 a 19 anos). Já em relação ao número de óbitos tínhamos: 1 (menores de 1 ano), 2 (1 a 4 anos), 1 (5 a 9 anos), 1 (10 a 14 anos) e 7 (15 a 19 anos). Em julho de 2021 os números de casos mudaram para 7.531, 16.721, 20.417, 27.272 e 58.894, respectivamente, deste modo, tendo um grande aumento no número de casos confirmados no público adolescente.

No que concerne a faixa etária de jovens atingidos pelo vírus na cidade de Pelotas, em estudo de Tavares *et al.*, (2020), no qual foi realizado um levantamento entre os meses de março e setembro, apresentou 38 casos da doença em idades de 0 a 19 anos, sendo 14 destes em adolescentes de 15 a 19 anos. O estudo ainda aponta que crianças e adolescentes são os menos infectados, mas vale ressaltar que mesmo assim, deve-se ter um cuidado com esse público.

Apesar do número de crianças e adolescentes atingidos ser relativamente baixo, quando comparado ao público adulto, as medidas tomadas durante a pandemia, como o distanciamento social, podem afetar de diversas maneiras a vida do público jovem. Imran, Zeshan e Pervaiz (2020) nos trazem que escolas fechadas, avaliações adiadas, suspensão da finalização de ciclos e períodos nas escolares, acarretam a paralisação de rotinas, e o isolamento em casa e distanciamento dos seus pares e amigos pode fazer com que os adolescentes sintam medo, incerteza e ansiedade.

Ademais, em relação a importância dos aspectos da saúde nessa faixa etária, Farias Júnior e Lopes (2004), nos trazem que se constituem em fases críticas, infância e adolescência, que vários hábitos e comportamentos são estabelecidos, incorporados e, possivelmente, transferidos à idade adulta, tornando-se desta maneira, mais difíceis de serem alterados. Sendo assim,

vemos a importância dos hábitos que temos nas primeiras fases da vida, Santana e Costa (2016) complementam dizendo que a realização de debates e discussões em relação à saúde, influencia em práticas reflexivas e autônomas, podendo garantir saúde para além dos anos escolares, para toda vida.

Logo, torna-se importante averiguar os comportamentos de adolescentes nesses períodos, visto que podem acabar prejudicando o bem-estar, a qualidade de vida e possivelmente gerando impactos em diversos indicadores de saúde, os quais podem ser carregados para as seguintes fases da vida.

2.3 Estado nutricional

Se entende por estado nutricional a sua relação dinâmica entre o consumo de nutrientes que contém nos alimentos e a utilização de energia para o processo metabólico desses nutrientes (SOLÍS, 2020). Rukmana, Permatasari e Emilia (2020), relatam que esse indicador é uma condição na qual o corpo do indivíduo se encontra saudável ou não, podendo ser mensurada antropometricamente, bioquimicamente, fisicamente e na ingestão alimentar. Nesse sentido, o estado nutricional é um excelente indicador de saúde e qualidade de vida, servindo como modelo de desenvolvimento de uma determinada população, nesse caso os adolescentes (FLÁVIO, 2006).

De acordo com Barreto, Pinheiro e Sichieri (2005) a evolução do estado nutricional dos brasileiros vem apontando um aumento de pessoas com sobrepeso, sendo uma tendência majoritariamente preocupante em crianças escolares e em adolescentes de famílias de baixa renda. Wardoyo e Medise (2020) declaram que o excesso de peso em adolescentes é um problema de saúde, o qual necessita de atenção, pelo fato de seguir aumentando nessa população e também pelos diversos efeitos adversos que podem ocorrer a partir disso. Tendo em vista também que esse público apresenta mudanças comportamentais no que diz respeito à alimentação, na composição corporal, e ainda possuem um maior risco para o aumento de peso (ALBERGA *et al.*, 2012).

Sendo assim, investigar o estado nutricional dessa população é um tema de extrema relevância, pois é um fator preocupante, levando em consideração o impacto que pode acarretar na saúde, podendo vir a ser um indicador de doença não transmissível e outros problemas de saúde (ESIMAI; OJOFEITIMI, 2015).

A partir da revisão sistemática e metanálise de Guedes e Mello (2021), em relação à prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes brasileiros, foi possível concluir que, apesar da escassez de estudos com esse público, os resultados encontrados apoiam de maneira considerável as crescentes taxas e prevalência do excesso de peso nos últimos anos, podendo haver implicações na saúde dos jovens, e que possivelmente podem ser agravados na vida adulta.

Ademais, em estudo que analisou de maneira descritiva os dados antropométricos da Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (PeNSE) de 2015, realizado com milhares de adolescentes de 11 a 19 anos, sendo escolares da rede pública e privada, da zona urbana e rural do Brasil, verificou que há prevalência elevada do excesso de peso (CONDE *et al.*, 2018).

Segundo os autores Akseer *et al.* (2017) a prevenção, o controle de obesidade e também de outros riscos metabólicos, podem ser feitos através do estilo de vida, como a diminuição de açúcar e a prática regular de atividade física, entretanto a maioria dos adolescentes relatam fazer o contrário, quando comparado a outras faixas etárias.

Porém, ao falarmos da pandemia do COVID-19, o controle de peso é algo difícil a ser contido, já que ele pode estar relacionado com a redução da prática de atividade física e também atrelado a uma alimentação não saudável (LIPPI *et al.*, 2020). Além disso, alguns estudos apontam para escolhas de refeições poucos saudáveis durante a pandemia, e também outra consequência trazida é a insegurança alimentar, podendo levar à desnutrição e ao excesso de peso em adolescentes (STAVRIDOU *et al.*, 2021).

Em estudo de Allabadi *et al.* (2020) realizado por meio telefônico com números gerados de maneira automática e amostragem de bola de neve, contou com uma amostra de 600 adolescentes de 10 a 19 anos, e trouxe como resultados que durante a pandemia do COVID-19, 41,7% aumentaram os seus pesos, existindo uma relação significativa com consumo de alimentos não saudáveis, com a não prática de atividade física, com o tempo de tela aumentado e também aqueles que relataram piora na situação financeira familiar

Pôde-se perceber que há uma escassez de estudos no que diz respeito ao estado nutricional de adolescentes durante a pandemia, existindo mais

literatura voltada para saúde de pacientes com excesso de peso que contraíram o coronavírus, ou ainda de outros países.

2.4 Atividade física

De acordo com a World Health Organization (WHO, 2020), a atividade física é entendida como qualquer comportamento, o qual necessita de gasto de energia, sendo todo movimento. Essa prática pode ser durante o tempo de lazer, transporte para ir e voltar de lugares ou até mesmo como parte do trabalho do indivíduo, ainda estão incluídas caminhadas, ciclismo, esportes que podem ser realizados em qualquer nível de habilidade.

Nesse sentido, a WHO (2020) recomenda a prática de atividade física para adolescentes de pelo menos 60 minutos por dia, sendo de intensidade moderada a vigorosa. Logo, devendo ser incorporado em pelo menos 3 dias por semana as atividades aeróbicas de intensidade vigorosa, bem como as que fortalecem músculos e ossos.

Além disso, recentemente foi publicado o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, no qual traz recomendações para todos os públicos, sendo para os adolescentes a indicação de 60 minutos ou mais de atividade física por dia, indicando ainda, que parte desse tempo, pelo menos em 3 dias sejam atividades que visem o fortalecimento dos músculos e ossos. Essas atividades podem ser realizadas em pequenos blocos de tempo ou em uma vez só durante o dia (BRASIL, 2021).

A prática de atividade física regular traz inúmeros benefícios à saúde como a prevenção e controle de doenças não transmissíveis, e auxilia a prevenir também hipertensão, manter o peso corporal saudável e ainda pode melhorar a saúde mental, qualidade de vida e o bem-estar (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Vieira, Priore e Fisberg (2002), relatam que a atividade física é uma excelente maneira de auxílio para o aprimoramento e desenvolvimento do adolescente nos seus aspectos morfofisiopsicológicos, e dessa forma podendo aperfeiçoar o potencial físico determinado pela herança e reeducar o indivíduo para aproveitar melhor as suas possibilidades, e assim ser reconhecida como elemento de grande importância para o crescimento e desenvolvimento normal

durante a adolescência, bem como para diminuição dos riscos de futuras doenças.

De acordo com Berbart (2018), a prática de atividades físicas colabora não apenas para o pleno desenvolvimento físico, mas também para absorção de competências socioemocionais dos estudantes, como por exemplo o senso de responsabilidade, cooperação entre colegas e familiares, autocontrole na realização de ações, capacidade de lidar com frustrações, disciplina e concentração.

Nessa perspectiva, Luan e colaboradores (2019), relatam que a prática regular de exercícios físicos é reconhecida de maneira abrangente na literatura científica como uma estratégia não-farmacológica, utilizada tanto para o tratamento, como também para a prevenção de diversas doenças, sejam elas de caráter metabólico, físico e/ou psicológico. Sendo assim, percebe-se a importância da prática de atividade física, mesmo em tempos de isolamento social, levando em consideração todas as medidas de segurança.

Em meio a pandemia sabemos que é possível que crianças e adolescentes tenham menos tempo ativo, diante disso torna-se necessário a inserção de momentos ativos em casa, considerando que quanto menos tempo sedentário, melhor será a qualidade vida dos adolescentes (JÚNIOR, PAIANO e COSTA, 2020). Porém, no que se refere à situação pandêmica e a relação com a atividade física, Pitanga, Beck e Pitanga (2020) nos trazem que a pandemia do coronavírus levou diversos prefeitos e governadores do Brasil a publicar documentos decretando o fechamento de espaços destinados à prática da atividade física.

Em pesquisas realizadas durante a pandemia, foi observada uma redução quando se trata no nível de atividade física de adolescentes, os quais estavam confinados devido ao COVID-19. Além disso, outros estudos mostram que os adolescentes que continham menor aptidão física, reduziram muito os seus níveis de atividade física durante a esse período (PIETROBELLI *et al.*, 2020; SEKULIC *et al.*, 2020; ZENIC *et al.*, 2020).

Ademais, Moore e colaboradores (2020) trazem em seu estudo realizado com pais de crianças e adolescentes, que durante a pandemia do coronavírus, a prática de atividade física desse grupo apresentou níveis mais baixos, chegando a um maior comportamento sedentário. Já em estudo realizado

durante o distanciamento social da Espanha, com pais de crianças e adolescentes com idade entre 3 e 16 anos, constatou-se que houve uma redução do tempo de atividade física durante a pandemia, quando comparado tal prática anteriormente a esse período (LÓPEZ-BUENO *et al.*, 2020).

Ao falarmos do público brasileiro, durante a pandemia foi realizado um estudo com uma amostragem superior a 9 mil adolescentes, com idade entre 12 e 17 anos, os quais participaram do inquérito de saúde virtual “Convid Adolescentes - Pesquisa de Comportamentos”. O questionário contava com perguntas referentes a diversos indicadores de saúde, sendo um deles a atividade física. Deste modo, pôde-se perceber uma redução no nível na prática de atividade física, ocorrendo em ambos os sexos e faixas etárias (MALTA *et al.*, 2021).

Nesse sentido, mesmo com a escassez de estudos direcionados a esta temática, podemos perceber que está havendo uma redução na prática de atividade física do público jovem, a qual foi agravada durante o distanciamento social, tornando-se de extrema relevância investigar esse comportamento, o qual pode trazer impactos desfavoráveis a curto e longo prazo.

2.4.1 Atividade Esportivas Extraclasse

A extraclasse é caracterizada pelos treinamentos, pela formação de equipes e também pela prática do esporte de modo recreativo, como possibilidade de ser uma forma de socialização e de lazer (ANDRADE, 2011). A mesma autora ainda nos traz que:

O esporte deve, pode ser e é uma ótima ferramenta de ensino. É só adequá-lo às necessidades e possibilidades do aluno e da escola. Compreendê-lo como uma oportunidade de crescimento individual e coletivo na busca de uma sociedade menos exclusiva, onde todos possam ter acesso a ele em qualquer hora e tempo (ANDRADE, 2011, p.24).

Nesse sentido, Pires *et al.* (2004), dizem que é recomendado que as práticas de atividades físicas, sejam realizadas também fora das aulas, e se constitua em um princípio de vida diária com vistas aos propósitos de saúde pública em todas as fases da vida. Ademais, Graça (2004) diz que a prática de

atividade física através do esporte é presente na escola, tanto nas aulas regulares de Educação Física quanto nas atividades extracurriculares, em razão de ele poder contribuir para a qualidade de vida dos alunos, crescimento saudável, integração social, oportunizando a participação nas práticas da cultura desportivo-motora, incentivando assim a opção por um estilo de vida sadio.

Entretanto, diante da pandemia do COVID-19, com as escolas fechadas, a maior parte das atividades extraclasse encontravam-se paralisadas, devido ao isolamento social, fazendo com que os adolescentes que participam dessas atividades ficassem sem e assim podendo ocasionar malefícios à saúde (BECKER; COSTA, 2020). Nessa perspectiva, em estudo de Brito *et al.* (2020), utilizando um questionário on-line, realizado com adolescentes de 12 a 17 anos, estudantes de escola pública e que praticavam atividades extraclasse antes da pandemia, percebeu-se que apenas 27% deles continuaram praticando atividades físicas diariamente durante o primeiro mês de isolamento social, além disso, a maioria não atingiu a recomendação adequada. Ademais, dos escolares que obtiveram ganho de peso, 27,4% não realizam nenhum exercício, porém a maioria (54,9%) relatou realizar exercícios às vezes.

Corroborando com estes achados, o estudo de McGuine e colaboradores (2021), realizado com atletas adolescentes norte-americanos, durante a pandemia do COVID-19, foi evidenciado que com o fechamento de escolas e cancelamento de esportes, houve alterações na prática de atividade física. Além disso, verificaram que atletas com níveis mais baixos de atividade física, apresentaram sintomas de ansiedade e depressão mais altos.

Portanto, é possível observar a importância que atividades extracurriculares podem agregar na vida de adolescentes e o quanto pode ter influenciado durante o período pandêmico. Sendo assim, é relevante ressaltar o papel do professor nesse momento, e ainda direcionar para que especialistas em políticas de saúde levem em consideração esses achados para o futuro, na criação e implementação de políticas para melhorar a saúde desse público (MCGUINE *et al.*, 2021).

2.5 Tempo de Tela

O tempo de tela é o período de usufruir dos dispositivos digitais, tais como smartphones, tablets, computadores, videogames, televisão, entre outros (LEITE *et al.*, 2021). De acordo com Owen *et al.* (2010) o tempo de tela é uma das maneiras mais utilizadas para operacionalizar o comportamento sedentário em estudos com adolescentes, sendo a medida do tempo que os adolescentes passam diariamente assistindo televisão, jogando videogame e utilizando o computador. Nesse sentido, esse tempo está geralmente associado com o tempo sedentário de adolescentes, partindo do pressuposto que o comportamento sedentário é um conjunto atividades com baixo gasto de energia, que geralmente são realizadas sentadas ou reclinadas. (PATE; O'NEILL; LOBELO, 2008).

Nessa perspectiva, alguns estudos vêm apontando que a associação entre o tempo de tela e o tempo sedentário, podem trazer malefícios a saúde tanto físico e psicológico, quanto uma maior chance à obesidade, hipertensão, hipertrigliceridemia, baixos níveis de minerais ósseos, problemas de baixa autoestima em adolescentes, entre outros (SOUSA; SILVA, 2017).

Em 2016 a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) realizou o primeiro documento sobre Saúde de Crianças e Adolescentes na Era Digital, sendo o Manual de Orientação (2019-2021), sobre o uso das tecnologias da informação e comunicação (TICs), redes sociais e internet, com recomendações para pediatras, pais e educadores na era digital (EISENSTEIN, *et al.*, 2019). A Sociedade Brasileira de Pediatria, além de outras recomendações, oferece parâmetros para o uso de telas fora das situações de crise, indicando no Manual de Orientação (2019-2021), que o tempo diário seja adequado à idade da criança, como podemos ver a seguir

Evitar a exposição de crianças menores de 2 anos às telas, sem necessidade (nem passivamente!); Crianças com idades entre 2 e 5 anos, limitar o tempo de telas ao máximo de 1 hora/dia, sempre com supervisão de pais/cuidadores/ responsáveis; Crianças com idades entre 6 e 10 anos, limitar o tempo de telas ao máximo de 1-2 horas/dia, sempre com supervisão de pais/responsáveis; Adolescentes com idades entre 11 e 18 anos, limitar o tempo de telas e jogos de *videogames* a 2-3 horas/dia, e nunca deixar “virar a noite” jogando (EISENSTEIN, *et al.*, 2019, p. 07).

Já em período de pandemia, de acordo com a cartilha de Marin *et al.* (2020) o uso das telas, tais como TV, smartphones, tablets e computadores, tem sido um aliado importante na manutenção dos laços sociais e afetivos das crianças. Entretanto, o tempo em que se passa utilizando essas tecnologias necessita ser observado, e caso necessário garantir a adequação e a qualidade do conteúdo, tendo maior flexibilização em seu uso. Nesse sentido, em estudo realizado por Xiang, Zhang e Kuwahara (2020), com o público de 6 a 17 anos, mostrou que no período da pandemia do COVID-19, quando comparados no período de janeiro de 2020 e de março do mesmo ano, houve aumento significativo no que diz respeito ao tempo total de tela, como também no tempo de tela recreativa.

Ainda no que tange ao público adolescente, em estudo de López-Bueno e colaboradores (2020), mesmo que em todos os grupos tenha sido observado um grande aumento no tempo de tela, os adolescentes mais velhos foram os que mais apresentaram esse fator, tendo mais horas diárias expostos a esse meio. Em estudo de Brito *et al.* (2020) com estudantes adolescentes, de uma cidade brasileira, os quais participavam de atividades esportivas escolares, concluíram que as redes sociais eram utilizadas durante a maior parte do dia e apenas 27% dos participantes atingiram às recomendações de atividade física.

Sendo assim, durante o isolamento social, também pôde-se perceber que houve diminuição da prática de atividade física e, por consequência, aumentando o tempo sedentário e o tempo de tela do público estudado.

2.6 Hábitos de sono

O sono ideal está associado ao tempo e qualidade de sono, sendo ele de suma importância para a população, e em especialmente para os adolescentes (ARAÚJO *et al.*, 2020). De acordo com Coelho *et al.* (2020) através de um bom descanso durante o sono são proporcionados inúmeros benefícios para o organismo das pessoas, além disso, também são atribuídas ao sono funções como a manutenção do equilíbrio geral do organismo, a consolidação da memória e a regulação da temperatura corporal.

Ainda complementam relatando que “o sono é indispensável para o bom desempenho das funções biológicas, incluindo a saúde física e mental”

(COELHO *et al.*, 2020, p.11). Deste modo, podemos perceber que a qualidade do sono pode influenciar diretamente nas atividades feitas no nosso dia-a-dia. Nesse sentido, Ciampo (2012) diz que o sono exerce um papel valioso no desenvolvimento físico e emocional na adolescência, que se encontram em uma fase de grande aprendizado e diferenciação.

É na fase da adolescência que ocorrem mudanças no que tange a quantidade e qualidade de sono, de modo que nessa fase do desenvolvimento há mudanças nos padrões, apontada por uma preferência por horários de deitar e acordar mais tarde (LUFÍ; TZISCHINSKY; HADAR, 2011). Sendo assim, podemos entender que os adolescentes são programados biologicamente para dormir e acordar mais tardiamente, tendo em vista que nas primeiras horas da manhã o seu cérebro não se encontra em estado de vigília (CIAMPO, 2012).

De acordo com Foti e colaboradores (2011) se torna possível perceber que ainda há vários fatores para a redução do sono e para que os adolescentes não tenham um sono regular, levando em conta as pressões sociais que aumentam suas atividades, como o uso de computador e celular de maneira excessiva, recentes relacionamentos afetivos, presenças em festas, entre outros. Em estudo realizado com adolescentes brasileiros estudantes do ensino médio, em uma comparação entre os anos de 2001 e 2011, constatou um aumento na má qualidade de sono, bem como a prevalência de sono insuficiente ao longo desses 10 anos (HOEFELMANN *et al.*, 2014).

Já em tempos da pandemia do COVID-19, Zhou e colaboradores (2020a) evidenciaram que os estudantes do ensino médio apresentaram sintomas de insônia, sendo na maioria relatada pelo sexo feminino. Por outro lado, quando relacionado à qualidade subjetiva do sono, a maioria dos estudantes, do início e fim do ensino médio, declararam ter uma qualidade excelente e boa, respectivamente. Nesse sentido, a literatura nos traz que, em respostas a grandes acontecimentos que levam ao estresse, sendo eles desastres naturais ou em tempos de guerra, pode haver o surgimento de distúrbios de sono. No entanto, geralmente esses acontecimentos são localizados, fazendo com que tenham impacto diferente da pandemia do COVID-19, visto que ela possui uma proporção mundial, tornando essa problemática ainda mais relevante (ALVAREZ; ARGENTE; LIPPI, 2020; RICHTER *et al.*, 2021).

Ademais, em estudo realizado com crianças de 7 a 12 anos, utilizando dados pré-pandêmicos e dados coletados durante a pandemia em 2020, através do relato dos pais, observou-se que em relação ao sono houve um aumento na duração, por outro lado, as crianças iam dormir mais tarde durante a pandemia. Mesmo havendo pouca diferença na duração do sono, o horário de ir para cama aumentou em média 2 horas, o que se torna preocupante, pois o horário de sono, independente da duração, pode estar relacionado ao sobrepeso e à obesidade (BURKART *et al.*, 2021; WEAVER *et al.*, 2021).

Apesar de ser um tema atual, ainda temos poucas evidências sobre o referido assunto, deste modo podemos ver que é de suma importância trazermos mais estudos nessa área, tendo em vista que é um público de extrema relevância.

2.7 Hábitos alimentares

Existem conceitos variados no que se refere aos hábitos alimentares, mas a maioria deles concorda que é uma série de comportamentos individuais que estão relacionados ao consumo alimentar (MACIAS; GORDILLO; CAMACHO, 2012). Nesse sentido, Glabska e colaboradores (2020), relatam que a nutrição adequada é de suma importância para a saúde nos estágios iniciais da vida e para o público adolescente.

Os hábitos alimentares são adquiridos na adolescência, e há tendência a ter continuidade na vida adulta, sendo assim, é de extrema relevância termos um maior conhecimento da identificação dos hábitos não saudáveis e as suas consequências, para que políticas e programas de saúde sejam criados, tendo em vista um melhor controle das doenças crônicas que venham a aparecer na vida adulta (NUNES, FIGUEIROA E ALVES, 2007).

O período da adolescência caracteriza-se por um período de rápidas transformações corporais e alterações psicossociais que influenciam notadamente os hábitos alimentares e as recomendações nutricionais (PINHO *et al.*, 2014). Em estudo de Silva *et al.* (2009), tendo como faixa etária de 15 a 19 anos, os autores concluíram que apesar de não ter sido realizado cálculo calórico e da composição química dos alimentos ingeridos pelos estudantes, tornou-se evidente que houve um desequilíbrio na ingestão dos nutrientes

adequados para o referido público. Nesse sentido, essa realidade favorece o sobrepeso e, conseqüentemente, às doenças crônicas. Ademias, para Enes, Camargo e Justino (2019), é evidenciado cientificamente que a troca de alimentos caseiros e in natura, por alimentos ultraprocessados, pode ajudar no alargamento da prevalência de sobrepeso, doenças crônicas não transmissíveis e deficiências nutricionais em todas as fases da vida, e em especial no público adolescente.

No que se refere a hábitos nutricionais, vemos que algumas vezes eles são trazidos, de acordo com o meio em que vivemos, como nos relatam Gambardella, Frutuoso e Franch (1999) a família é a primeira instituição que tem ação sobre os hábitos do indivíduo, sendo ela responsável pela compra e preparo dos alimentos em casa, transmitindo seus hábitos alimentares ao público mais jovem. Os mesmos autores ainda complementam relatando que os adolescentes passam, progressivamente, maior tempo fora de casa, na escola e com os amigos que, também, influenciam na escolha dos alimentos e estabelecem o que é socialmente aceito.

Já ao falarmos sobre a pandemia do COVID-19, podemos entender que alguns comportamentos, como a alimentação, podem sofrer mudanças, sendo que alguns efeitos relacionados à pandemia seriam capazes de influenciar a qualidade da alimentação, de maneira positiva ou negativa (STEELE *et al.*, 2020).

Nesse sentido, Ruíz-Roso *et al.* (2020) em estudo transversal, realizado no período da pandemia do COVID-19, aplicado de maneira on-line com adolescentes dos países da Itália, Espanha (Europa), Brasil, Chile e Colômbia (América Latina), obtiveram como resultados uma grande frequência de consumo de alimentos ultraprocessados entre os adolescentes, a qual foi agravada na situação pandêmica, sendo os países latino-americanos os que apresentaram maior consumo habitual desses alimentos, dentre eles o Brasil.

Portanto, fica evidenciado a importância de compreender de que forma o período de pandemia tem afetado nos hábitos alimentares dos adolescentes, tendo em vista o impacto que pode gerar na saúde deste público.

2.8 Saúde mental (estresse, ansiedade e depressão)

Ao falarmos sobre a saúde mental, percebe-se que não temos uma definição de maneira geral, porém, problemas como depressão, ansiedade e o estresse estão associados, e estão cada vez mais presentes na vida da população em geral, inclusive dos adolescentes (BIDDLE *et al.*, 2019). Diante disso, esses fatores podem trazer consequências indesejáveis à saúde desse público, de maneira que prejudique seu bem-estar, e nesse sentido vemos a pertinência em estarmos atentos a esses indicadores tanto durante a pandemia, mas também pós período pandêmico (ESTEVES; OLIVEIRA; ARGIMON, 2021).

Segundo a cartilha de Marin e colaboradores (2020), para familiares nem sempre é fácil lidar com reações emocionais e alterações comportamentais, os quais tendem a ter níveis mais elevados de estresse e ansiedade nesse período. Deste modo, é importante que os mesmos entendam que é possível perder a paciência e sentir ansiedade e raiva algumas vezes, em virtude de se viver em um período excepcional. Corroborando com esta afirmação, Pedrosa e Dietz (2020) nos trazem que em sua investigação, os fatores de ansiedade e irritabilidade associados ao estresse estão entre as mudanças mais percebidas pelos pais/responsáveis de estudantes da educação básica.

Já diante a pandemia do COVID-19, também estamos expostos a sofrer impactos em nossa saúde mental, sendo uma grande mudança e de maneira repentina. Podendo produzir uma série de efeitos considerando que estamos em constante formação, com complexidades as quais se enquadra o cérebro humano adulto e que podemos entender que em adolescentes, os quais ainda não possuem sua formação cerebral por completo, esses efeitos podem ser ainda mais graves e complexos (MEDEIROS, 2020).

Esteves, Olivera e Argimon (2021) ainda complementam dizendo que as medidas adotadas para conter a contaminação e disseminação do vírus, como o isolamento social de pessoas infectadas, quarentena de casos suspeitos ou indivíduos que tiveram contato com um caso confirmado e distanciamento social de outras pessoas com contato reduzido e interação social pessoalmente, podem ser considerados potenciais estressores, causando um aumento nos níveis de ansiedade, estresse e depressão.

Nesse sentido, Ramos *et al.* (2020), concluem que o corte do convívio social já é um impacto muito grande e sendo uma modificação negativa para a saúde dos alunos. Além de que a inserção de mais novidades, como por exemplo aulas on-line e estudos via internet, compromete a manutenção dos seus laços familiares além de interferir na saúde psicológica (RAMOS *et al.*, 2020). O estudo de Liang e colaboradores (2020), realizado com adolescentes e jovens adultos chineses mostrou que 40,4% estavam com indicativos de problemas psicológicos e ainda 14,4% demonstraram sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, influenciando na saúde mental desses participantes. A referida pesquisa foi realizada logo após o início da pandemia, momento em que as mídias veiculavam um elevado índice de informações sobre a referida doença, excesso de notícias sobre contaminações e mortes.

Segundo Zhou *et al.* (2020b), adolescentes do sexo feminino são as que apresentam um maior fator de risco para ansiedade e depressão. Além disso em seu estudo foi relatado uma alta taxa de problemas de saúde psicológicas de adolescentes, apresentando sintomas depressivos e de ansiedade, os quais estão relacionados negativamente ao nível de conhecimento do COVID-19.

Deste modo, é notório que diversos fatores podem influenciar na saúde mental, e ainda outros comportamentos relacionados à saúde, mesmo que por curtos períodos de tempo trazendo consequências negativas que possam perdurar (BURKART *et al.*, 2021). Posto isso, é possível que no momento em que voltarem as aulas presenciais, o contato com o aluno será mais próximo, facilitando, de certo modo, uma maior compreensão e possibilidade de auxiliar nos fatores que afetam a saúde mental.

Por fim, torna-se importante ressaltar que os estudos que existem averiguando o impacto que a pandemia tem exercido nos comportamentos de saúde dos adolescentes ainda são insuficientes.

3 Materiais e Métodos

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal e abordagem quantitativa, com coleta de informações atuais e retrospectivas. Este tipo de estudo é apropriado para medição tanto de opiniões, atitudes e preferências como comportamentos, sendo usado quando se quer determinar o perfil de um grupo de pessoas, baseando-se em características que elas têm em comum (MORESI, 2003).

3.2 População

Estudantes do ensino médio das redes pública e particular do município de Pelotas/RS.

3.3 Amostra

A amostra será composta por adolescentes matriculados em turmas do ensino médio das redes pública e particular, do município de Pelotas/RS. Haverá uma maior representatividade da zona urbana, visto que a maioria das escolas estão situadas nessa área, mas também fará parte da amostra escolares da zona rural da cidade. Para a realização do cálculo amostral, inicialmente foi realizado um levantamento do número de escolas públicas e particulares com ensino médio da cidade de Pelotas/RS.

Na modalidade de ensino presencial há 36 escolas, sendo três escolas federais, 22 estaduais, uma municipal e 10 particulares (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2020a). No mapa abaixo (Figura 1) podemos visualizar como as escolas estão distribuídas no município.

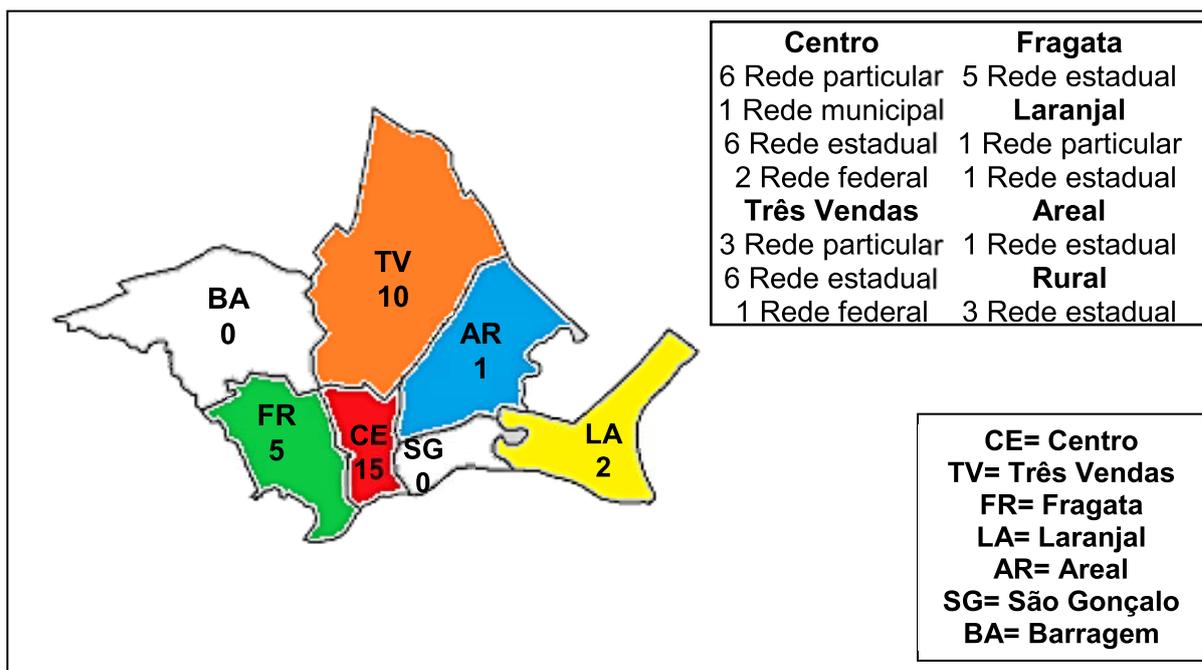


Figura 1 - Mapa de distribuição de escolas de Pelotas/RS

Fonte: Própria autora

Nesse sentido, a maioria das escolas encontram-se na área central do município de Pelotas sendo as da rede particular: Colégio Gonzaga; Colégio São José; Escola Ensino Médio Érico Veríssimo; Escola De Ensino Fundamental e Médio Santa Mônica; Albert Colégio; e Escola Ensino Médio Sesi Eraldo Giacobbe. Quanto às escolas da rede estadual são elas: Colégio Estadual Dom João Braga; Escola Estadual Ensino Médio Monsenhor Queiroz; Escola Estadual Ensino Médio Nossa Senhora de Lourdes; Escola Estadual de Ensino Médio Coronel Pedro Osório; Colégio Estadual Felix da Cunha e Instituto Estadual de Educação Assis Brasil, assim como as da rede federal de ensino, IFSUL - Campus Pelotas e IFSUL - Centro De Referência Pelotas, também se encontram na área central. Além disso, o Colégio Municipal Pelotense, único da rede municipal que possui ensino médio, também está localizado no centro.

Já no bairro Três Vendas estão localizadas as escolas da rede particular: Escola de Ensino Médio Imaculada Conceição; Colégio Sinodal Alfredo Simon e Sociedade Educacional Mário Quintana Ltda, as da rede estadual, Escola Estadual Ensino Médio Santa Rita; Escola Estadual de Ensino Médio Dr Antônio Leivas Leite; Escola Estadual de Ensino Médio Dr Joaquim Duval; Colégio Estadual Cassiano do Nascimento; Escola Estadual de Ensino Médio Dom

Antônio Zattera e Escola Estadual de Ensino Médio Dr Amilcar Gigante, e por fim ainda está Localizado o IFSUL - Campus Pelotas Visconde Da Graça.

No bairro Fragata estão localizadas apenas escolas estaduais, sendo elas: Colégio Tiradentes Pelotas; Escola Estadual de Ensino Médio Dr Augusto Simões Lopes; Escola Estadual de Ensino Médio Adolfo Fetter; Escola Técnica Estadual Professora Sylvia Mello e Escola Estadual de Educação Básica Osmar da Rocha Grafulha.

O Colégio Santa Mônica Altos do Laranjal e a Escola Estadual de Ensino Médio Dr Edmar Fetter, encontram-se no bairro Laranjal. Já no bairro Areal temos apenas uma escola de ensino médio, denominada Escola Estadual de Ensino Médio Areal. Por fim, existem outras três escolas da rede estadual fora do perímetro urbano da cidade de Pelotas, sendo elas: Escola Estadual de Ensino Médio Colônia De Pescadores Z3 (Colônia Z3), Escola Estadual de Ensino Médio Marechal Rondon (Monte Bonito) e Escola Estadual de Ensino Médio Professora Elizabeth Blaas Romano (Colônia Maciel).

No que se refere à quantidade de alunos, no ano de 2020 havia 2457, 5306, 574 e 1369 alunos matriculados, respectivamente nas esferas federal, estadual, municipal e particular (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2020b).

A partir disso, calculou-se o tamanho da amostra considerando os seguintes parâmetros: população de 9.706 escolares matriculados no ensino médio de escolas do município; prevalência de 50% (estudos com múltiplos desfechos); intervalo de confiança de 95% (IC95%); e, erro amostral de três pontos percentuais. Com a adoção destes critérios foi estimada a necessidade de avaliar 952 escolares. Para suprir possíveis perdas e recusas, será realizado um acréscimo de 10% no número de contatos/convites para participação no estudo, totalizando 1.048 escolares a serem abordados.

Nesse sentido, participará do estudo a única escola da rede municipal e serão sorteadas 12 escolas da rede estadual, duas escolas da rede federal e três da rede privada. Considerando turmas de em torno de 20 alunos e procurando manter a proporcionalidade do número de alunos matriculados nas quatro redes, será necessário sortear: três turmas da escola da rede municipal; 29 turmas de escolas da rede estadual (três turmas serão sorteadas em cinco escolas e nas outras sete escolas serão sorteadas duas turmas); 13 turmas de

escolas da rede federal (seis turmas em uma escola e sete turmas na outra escola desta rede); e, por fim, sete turmas das escolas da rede privada (três turmas em uma escola e duas turmas nas outras duas escolas desta rede). Ademais, em busca da participação de escolas de todos os bairros da cidade de Pelotas, será respeitada a proporcionalidade de escolas sorteadas.

A seguir, apresentamos o número de alunos matriculados de acordo com cada rede escolar, o número total de escolas e de acordo com o bairro, e ainda o número total de escolares a serem abordados, a quantidade de escolas que serão sorteadas e o número de escolas a serem sorteadas mantendo a proporção em relação ao total (Tabela 1).

Tabela 1: número de alunos matriculados por rede escolar e escolas por bairro, e o número de alunos a serem sorteados mantendo a proporção em relação ao total.

	População		Amostra		Escolas (n)		Escolas por bairro (total/sorteadas)					
	n	%	n	%	Total	Sorteadas	CE	TV	FR	LA	AR	RU
Municipal	574	5,9	62	5,9	1	1	1/1	-	-	-	-	-
Estadual	5306	54,7	573	54,7	22	12	6/3	6/3	5/3	1/1	1/1	3/1
Federal	2457	25,3	265	25,3	3	2	2/1	1/1	-	-	-	-
Privada	1369	14,7	148	14,1	10	3	6/2	3/1	-	1/0	-	-
Total	9706	100	1048	100	36	18	15/7	10/5	5/3	2/1	1/1	3/1

n: número absoluto; %: número relativo; CE: Centro; TV: Três Vendas; FR: Fragata; LA: Laranjal; AR: Areal; RU: Rural.

Fonte: própria autora

3.4 Critérios de inclusão

Todos os adolescentes, estudantes matriculados na rede pública e particular de Pelotas/RS, que aceitarem participar do estudo, sendo os menores de idade previamente autorizados pelos pais ou responsáveis serão incluídos.

3.5 Critérios de exclusão

Questionários respondidos de forma incompleta comprometendo a análise dos objetivos serão excluídos.

3.5 Procedimentos para a seleção da amostra

Após a etapa de qualificação, o projeto será enviado ao Comitê de Ética da Escola Superior de Educação Física – Universidade Federal de Pelotas (ESEF/UFPel) e depois da aprovação terão início as etapas de sorteio das escolas e coleta de dados.

Posteriormente, será feito o contato com os órgãos competentes no ensino público (municipal, estadual e federal) e privado, ou seja, Secretaria Municipal de Educação e Desporto (SMED), 5ª Coordenadoria Regional de Educação (5ª CRE) e equipe responsável/diretiva das escolas particulares e dos Institutos Federais. Nesta ocasião, os objetivos e procedimentos do estudo serão apresentados e formalizados a partir do documento de Apresentação de Proposta de Pesquisa (Apêndice A), além disso, para a autorização do estudo com os alunos das escolas, será enviado o Termo de Anuência (Apêndice B).

Ademais, será realizado um estudo piloto a fim de verificar a clareza do instrumento de pesquisa, e para melhor adequação do questionário, caso seja necessário, sendo aplicado com adolescentes estudantes que não farão parte da amostra final.

Na etapa seguinte será feito o contato com as 18 escolas sorteadas para a autorização da coleta de dados. Após ser autorizada, acontecerá o sorteio das turmas, de cada escola sorteada, que farão parte do presente estudo, de acordo com quantidade necessária apresentada anteriormente, sendo um total de 52 turmas de ensino médio da rede municipal, estadual, federal e privada.

Posteriormente, e previamente agendado com a escola, será realizada a entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice C) para os escolares, para que assim possam levar aos seus pais ou responsáveis maiores de idade. Juntamente com o TCLE, serão encaminhadas questões relacionadas à renda familiar (número de salários mínimos considerando a renda de todas as pessoas do domicílio).

No dia da entrega do TCLE para os escolares, também será agendado com a turma o dia para o recolhimento do mesmo e aplicação do questionário. Aos estudantes, menores de idade, autorizados a participar, será feita a entrega do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (Apêndice D) e para os para os maiores de idade será entregue o TCLE (Apêndice E). Com os devidos

assentimentos e autorizações assinados, entregaremos os questionários de autopreenchimento (Apêndice F) para serem respondidos no momento.

Ademais, buscaremos manter contato com algum representante das turmas de cada escola, com o intuito de mantermos um vínculo nesse processo de coleta de dados, afim de estimular a participação dos alunos.

3.6 Instrumento e variáveis do estudo

Para a coleta de informações dos adolescentes, será aplicado um questionário de autopreenchimento, o qual será realizado de maneira presencial, tendo em vista que as atividades estarão ocorrendo, seguindo todos os protocolos necessários. O instrumento contará com informações sociodemográficas; participação em atividades escolares; sobre estado nutricional; atividade física; tempo de tela; hábitos de sono; hábitos alimentares e sobre saúde mental.

As questões referentes aos indicadores de saúde (exceto sobre estado nutricional) estarão relacionadas a dois momentos: antes da pandemia e período atual. As perguntas do questionário serão as mesmas, porém se referindo a momentos diferentes, possibilitando a compreensão do impacto da pandemia nos indicadores de saúde, a partir da comparação das respostas entre o período pré-pandêmico e o momento atual. Logo, para as respostas para o momento anterior à pandemia, será solicitado que os estudantes respondam considerando este período, quando ainda tinham aulas presenciais. Para o momento atual, será solicitado que respondam de acordo com cada instrumento utilizado.

Os questionários escolhidos para fazer parte do nosso instrumento final de pesquisa, em sua maioria, são validados, e ainda, sendo a maioria para o público adolescente, mas vale lembrar, que as questões relacionadas ao período anterior à pandemia, foram modificadas, fazendo referência a esse período. Deste modo, mesmo levando em consideração às lembranças retrospectivas para as respostas no que se refere ao período pré-pandêmico, acredita-se que poderemos ter uma maior riqueza de dados relacionados aos indicadores de saúde.

3.6.1 Informações sociodemográficas

A primeira etapa do questionário contará com os dados de identificação dos escolares, contendo também questões para a caracterização sociodemográfica. As variáveis consideradas serão: sexo (masculino ou feminino); raça/cor (branca, parda, preta ou outra); data de nascimento; zona de moradia (rural ou urbana); rede escolar (municipal, estadual, federal ou privada); ano escolar atual (1º. Ano; 2º. Ano; 3º Ano; 4º Ano).

Ademais, terão questões sobre: Escolaridade dos pais/responsáveis (sem escolarização; ensino fundamental incompleto; ensino fundamental completo; ensino médio incompleto; ensino médio completo; ensino superior incompleto; ensino superior completo), serviços públicos (água encanada; rua pavimentada) e sobre ambiente doméstico em geral (quantidade de: empregado doméstico; banheiro; automóvel; computador; lava-louça; geladeira/freezer; lava-roupa; DVD; micro-ondas; motocicleta; secadora de roupas) (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA, 2020). Além disso, será perguntado se os adolescentes tiveram COVID (Sim, testei positivo para COVID-19; Não, eu não testei positivo para COVID-19; Não realizei testes; Prefiro não responder).

3.6.2 Participação em atividades escolares

Os escolares ainda serão indagados sobre sua participação em atividades escolares com relação às aulas de Educação Física, com o objetivo de verificar se houve aula durante o período de distanciamento social e se conseguiram acompanhar as aulas. As questões foram modificadas tendo como base pesquisa já realizada durante a pandemia (SZWARCOWALD *et al.*, 2021).

3.6.3 Estado Nutricional

A avaliação do estado nutricional, será através da percepção dos adolescentes em relação ao seu corpo, sendo questionados se mantiveram sua massa corporal, reduziram ou aumentaram durante a pandemia. O escolar deverá levar consideração o período que frequentava às aulas presenciais,

relacionando com o momento atual, e tendo como opções na questão: a) muito maior; b) maior; c) igual; d) menor; e) muito menor (BERGMANN *et al.*, 2020). Para o artigo, esse marcador de saúde será modificado para "percepção sobre a massa corporal", levando em consideração à questão que será utilizada.

3.6.4 Atividade Física

O nível de atividade física será mensurado através do Questionário de Atividade Física para Adolescentes (QAFA) de Farias Júnior e colaboradores (2012), contendo perguntas referentes ao tipo de atividade física, bem como a sua quantidade e tempo de prática durante a semana. Para a análise desse indicador, serão considerados ativos (atingem a recomendação) aqueles que acumularam 300 minutos ou mais de AF por semana (PeNSE, 2019).

3.6.5 Tempo de tela

Em relação ao tempo total de tela, utilizaremos o Questionnaire for Screen Time of Adolescents (QueST) de Knebel e colaboradores (2021), no qual realiza medição de tempo de tela diário gasto, diante cinco construtos, sendo eles: estudando, trabalhando/atividades relacionadas ao estágio, assistindo vídeos, jogando, usando mídias sociais e aplicativos de bate-papo. Nesse sentido, considerando em cada um dos construtos o tempo em um computador, televisão, tablet, smartphone ou outros dispositivos eletrônicos.

O tempo total de tela recreativa será avaliado de acordo com a recomendação das Diretrizes Canadenses de 24h de movimento diário, sendo de 2 horas diárias de tempo recreativo de tela (TREMBLAY *et al.*, 2016).

3.6.6 Hábitos de sono

Para avaliar esse indicador, será utilizada a escala de Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), validada para versão brasileira (BERTOLAZI *et al.*, 2011), contendo questões relacionadas à qualidade do sono. O presente instrumento contém 19 questões autoaplicáveis, com pontuação que varia entre 0 e 3, agrupadas em 7 categorias: qualidade subjetiva do sono; latência do sono;

duração do sono; eficiência do sono habitual; distúrbios do sono; uso de medicação para dormir; disfunção diurna.

O último bloco de perguntas (as quais deveriam ser feitas para parceiro/colega de quarto), não serão necessárias para o presente estudo, pois estas são usadas apenas para informações clínicas.

Para avaliação da qualidade do sono, será realizado o somatório de acordo com o escore do próprio instrumento, tendo a pontuação máxima de 21 pontos, sendo que escores mais altos de pontuação significam pior qualidade do sono. Pontuações maiores do que 5 já apresentam problemas e/ou dificuldades. Ademais, será considerada a classificação do escore total do próprio instrumento: 0-4 pontos= Boa qualidade de sono; 5-10= Qualidade de sono ruim e acima de 10 pontos= Distúrbio do sono (BUYSSSE *et al.*, 1989).

Ainda, avaliaremos a quantidade de sono, a partir da informação dada pelos adolescentes em relação à quantidade de horas de sono que tem em uma noite. Para avaliarmos a quantidade de sono durante a noite, levaremos em conta recomendações internacionais das Diretrizes Canadenses para crianças e adolescentes, sendo sono ininterrupto de 8 a 10 horas por noite (TREMBLAY *et al.*, 2016).

3.6.7 Hábitos alimentares

Para os hábitos alimentares os alunos serão questionados sobre o consumo semanal de frutas, vegetais, doces, salgadinhos e de refrigerantes, tendo para cada uma das perguntas sete opções de resposta: nunca; menos de uma 1 vez por semana; 1 vez por semana; 2-4 vezes por semana; 5-6 vezes por semana; todos os dias 1 vez por dia; e, todos os dias mais de 1 vez por dia (CURRIE *et al.*, 2014)..

Ainda, os adolescentes serão questionados se costumam tomar café da manhã, as alternativas serão as seguintes para os dias de semana: nunca; 1 vez por semana; 2 vezes por semana; 3 vezes por semana; 4 vezes por semana; 5 vezes por semana; e para os fins de semana: eu nunca tomo nos fins de semana; eu tomo no sábado ou no domingo; eu tomo café nos dois dias (CURRIE *et al.*, 2014).

Para a avaliação dos hábitos alimentares será realizado um escore a partir do somatório dos valores atribuídos para cada opção indicada pelos adolescentes, sendo uma escala de 7 pontos (0= nunca; 1= menos de uma 1 vez por semana; 2= 1 vez por semana; 3= 2-4 vezes por semana; 4= 5-6 vezes por semana; 5= todos os dias 1 vez por dia; 6= todos os dias mais de 1 vez por dia). Deste modo, quanto maior a pontuação para alimentos saudáveis, será considerado positivo. Em contrapartida, para aqueles alimentos não saudáveis, quanto maior a pontuação, a alimentação é considerada pior.

Quanto às pontuações para a questão referente ao café da manhã durante a semana, essas serão em uma escala de 0 a 6 pontos, entre “nunca” e “5 vezes por semana”. Já para a pergunta sobre o consumo de café da manhã nos finais de semana será utilizada a frequência para a sua avaliação.

3.6.8 Saúde mental (estresse, ansiedade e depressão)

Por fim, para mensurar os níveis de estresse, ansiedade e depressão dos adolescentes, usaremos o Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) – Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros de Patias *et al.* (2016), sendo nomeado por Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDA-E-A). Esse é um questionário reduzido para 21 perguntas, sendo sete para cada item (estresse, ansiedade e depressão).

A avaliação do referido questionário será através de uma escala tipo Likert tendo 4 pontuações sendo elas: 0= Não aconteceu comigo nessa semana; 1= Aconteceu comigo algumas vezes na semana; 2= Aconteceu comigo em boa parte da semana; 3= Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana.

Nessa avaliação, quanto maior a pontuação, piores são os sintomas. Para a classificação em cada um dos sintomas, será considerado o escore de pontuação do questionário, sendo: Estresse: 0-10= normal; 11-18= leve; 19-26= moderado; 27-34= severo e 35-42= extremamente severo; Ansiedade: 0-6= normal; 7-9= leve; 10-14= moderado; 15-19= severo e 20-42= extremamente severo. Depressão: 0-9 = normal; 10-12= leve; 13-20= moderada; 21-27= severo e 28-42= extremamente severo. Os escores para cada um dos sintomas foram calculados somando-se individualmente e multiplicando-os por dois.

3.7 Tratamento estatístico

Os dados serão tabulados e analisados através do programa estatístico SPSS. Os resultados serão apresentados de maneira descritiva. Inicialmente as variáveis numéricas serão verificadas em relação às suas distribuições utilizando-se o teste de Kolmogorov-Smirnov. Variáveis paramétricas serão descritas utilizando-se a média e o desvio padrão. Variáveis não paramétricas serão descritas a partir da mediana e diferença interquartis. As variáveis categóricas serão descritas utilizando-se as frequências absolutas e relativas.

Para os indicadores de saúde mensurados a partir de variáveis numéricas a comparação entre o período anterior à pandemia e o período atual será utilizado o teste t para amostras repetidas (variáveis com distribuição paramétrica) ou o teste de Wicoxon (variáveis com distribuições não paramétricas). Para os indicadores de saúde mensurados a partir de variáveis categóricas a comparação entre o período anterior à pandemia e o período atual será utilizado o teste de McNemar. Tais análises serão realizadas envolvendo toda a amostra e também estratificadas por sexo, faixa etária, rede escolar e nível socioeconômico. O nível de significância estatístico adotado será de 5%.

4 Cronograma

Atividades	2020/2	2021/1	2021/2	2022/1	2022/2
Escrita da introdução					
Escrita e definição dos objetivos					
Escrita e definição da metodologia					
Escrita da revisão de literatura					
Escrita versão final do projeto					
Qualificação					
Envio ao Comitê					
Coleta de dados					
Análise de dados					
Escrita dos resultados e discussão					
Escrita da conclusão					
Revisão da última versão					
Defesa final					

5 Orçamento

O referido trabalho foi realizado com amparo da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) no formato bolsa de mestrado.

Itens	Preço
Notebook	R\$ 2.000,00
Internet	R\$ 2.000,00
Plano smartphone	R\$ 120,00
Smatphone	R\$ 1.300,00
Material escritório/impressões	R\$ 850,00
Transporte	R\$ 200,00
Total	R\$ 6.470,00

Referências

A DIREÇÃO Geral do Câmpus Pelotas Visconde da Graça (CaVG) comunica: O CAVG tem mantido atividades essenciais presenciais desde o início da pandemia e se encontra, desde o dia 01/11/2021, com atividades presenciais excepcionais de ensino, pesquisa e extensão. **IFSUL - Câmpus Visconde da Graça**, 9 dez. 2021. Notícias. Disponível em: <http://www.cavg.ifsul.edu.br/noticias/869-comunicado-9>. Acesso em: 12 jan. 2022.

AKSEER, N. *et al.* Global and regional trends in the nutritional status of young people: a critical and neglected age group. **Annals of the New York Academy of Sciences**, Nova York, v. 1393, n. 1, p. 3-20, 2017.

ALBERGA, A. S. *et al.* Overweight and obese teenagers: why is adolescence a critical period? **Pediatric Obesity**, Ottawa, v. 7, n. 4, p. 261-273, 2012.

ALLABADI, H. *et al.* Impact of COVID-19 lockdown on dietary and lifestyle behaviours among adolescents in Palestine. **Dynamic Human Health**, v. 7, n.2, p. 1-11, 2020.

ALUNOS da rede privada voltas às salas de aula em Pelotas. **Diário Popular**, Pelotas. 16 fev. 2022. Notícias. Disponível em: <https://www.diariopopular.com.br/geral/alunos-da-rede-privada-voltam-as-salas-de-aula-em-pelotas-168621/>. Acesso em: 14 mar. 2022

ALVAREZ, F. E.; ARGENTE, D.; LIPPI, F. A. simple planning problem for covid-19 lockdown. **National Bureau of Economic Research**, Massachusetts, n.6, p. 1-33, 2020.

AMARAL, M. **Prefeitura orienta retorno às aulas na rede municipal**. Prefeitura Municipal de Pelotas, 22 fev. 2022. Educação e Desporto. Disponível em: <https://www.pelotas.com.br/noticia/prefeitura-orienta-retorno-as-aulas-na-rede-municipal>. Acesso em: 14 mar. 2022.

ANDRADE, D. M. **Caracterização dos professores de Educação Física que trabalham com esporte extraclasse: motivações, trajetórias, saberes e identidades**. 2011. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Escola Superior de Educação Física, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2011.

APROVA a continuidade da suspensão das atividades presenciais no IFSul, até 31 de dezembro de 2020. **Instituto Federal De Educação Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense - IFSUL**, 16 set. 2020. Conselho Superior - Resoluções 2020. Disponível em: <http://www.ifsul.edu.br/component/k2/item/1406-resolucao-023-2020>. Acesso em: 12 jan. 2022.

ARAÚJO, J. R. S. *et al.* A importância do sono na saúde do adolescente: relato de experiência. **Revista Educação em Saúde**, Anápolis, v. 8, n. 1, p. 168-173, 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA. São Paulo: ABEP 2020. **Critério de classificação econômica Brasil**. Disponível em: <http://www.abep.org>. Acesso em: 29 ago 2020.

ATIVIDADES pedagógicas não presenciais (APNP) - Atualizado em 11/12/2020. **IFSUL - Câmpus Visconde da Graça**, 9 nov. 2020. Disponível em: <http://www.cavg.ifsul.edu.br/noticias/776-atividades-pedagogicas-nao-presenciais-apnp>. Acesso em: 11 jan. 2022.

BARKER D. **Obesidad en la adolescencia**. 2007. Disponível em: [www.adolescenciaalape.org/files/Conf 5.Obesidad en la adolescenciaPF.pdf](http://www.adolescenciaalape.org/files/Conf%205.Obesidad%20en%20la%20adolescenciaPF.pdf). Acesso em: 07 jan. 2021.

BARRETO, S. M.; PINHEIRO, A. R. O.; SICHIERI, R. Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde da Organização Mundial de Saúde. **Epidemiologia em Serviços de Saúde**, Brasília, v. 14, n. 1, p. 41-68, 2005.

BATES, L. C. *et al.* COVID-19 Impact on behaviors across the 24-hour day in children and adolescents: physical activity, sedentary behavior, and sleep. **Children**, Nashville, v. 7, n. 9, p. 1-9, 2020.

BECKER, P. N.; COSTA, S. A. Percepção da aptidão física e atividade física de escolares e praticantes de futsal. **Educação Física Licenciatura-Tubarão**, 2020.

BERBART, V. Portal Eletrônico Instituto Unibanco. **Diversificar para incluir**. 2018. Disponível em: <<https://www.institutounibanco.org.br>>. Acesso em: 25 ago. 2020

BERGMANN, G. G. *et al.* Changes in body weight and health behaviors of overweight children during the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Florianópolis, v. 25, p. 1-7, 2020.

BERTOLAZI, A. N. *et al.* Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh sleep quality index. **Sleep medicine**, v. 12, n. 1, p. 70-75, 2011.

BIDDLE, S. J. H. *et al.* Physical activity and mental health in children and adolescents: An updated review of reviews and an analysis of causality. **Psychology of Sport and Exercise**, Odense, v. 42, p. 146-155, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRITO, L. M. S. *et al.* Indoor physical activities, eating and sleeping habits among school adolescents during COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Florianópolis, v. 25, p. 1-6, 2020.

BURGESS, S.; SIEVERTSEN, H. H. VOX CEPR Policy Portal. **Schools, skills, and learning: The impact of COVID-19 on education**. 1 abr. 2020. Disponível em: <https://voxeu.org/article/impactof-covid-19-education>. Acesso em: 11 out. 2020

BURKART, S. *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on elementary schoolers' physical activity, sleep, screen time and diet: A quasi-experimental interrupted time series study. **Pediatric obesity**, v. 17, n. 1, p. e12846, 2022.

BUYSSE, D. *et al.* The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. **Psychiatry research**, v. 28, n. 2, p. 193-213, 1989.

CÂMPUS Pelotas retoma planejamento de retorno gradual às atividades presenciais a partir do dia 14 de fevereiro. **IFSUL – Câmpus Pelotas**, 14 fev. 2022. Notícias. Disponível em: <http://www.pelotas.ifsul.edu.br/noticias/campus-pelotas-retoma-planejamento-de-retorno-gradual-as-atividades-presenciais-a-partir-do-dia-14-de-fevereiro>. Acesso em: 14 mar. 2022.

CIAMPO, L. A. D. O sono na adolescência. *Adolescência & Saúde*, Rio de Janeiro, v.9, n. 2, p. 60-66, 2012.

COELHO, A. P. S. *et al.* Saúde mental e qualidade do sono entre estudantes universitários em tempos de pandemia da COVID-19: experiência de um programa de assistência estudantil. **Research, Society and Development**, Vargem Grande, v. 9, n. 9, p. 1-14. 2020.

COELHO, C. G.; XAVIER, F. V. F.; MARQUES, A. C. G. Educação física escolar em tempos de pandemia da COVID-19: a participação dos alunos de ensino médio no ensino remoto. **Intercontinental Journal on Physical Education**, Niterói, v. 2, n. 3, p. 1-13, 2020.

COMUNICADO. **IFSUL - Câmpus Visconde da Graça**, 6 dez. 2021. Últimas Notícias. Disponível em: <http://www.cavg.ifsul.edu.br/noticias/869-comunicado-9>. Acesso em 15 jan. 2022.

CONCEIÇÃO, N. M. **PIBID: sua importância na formação acadêmica e nas aulas de educação física escolar**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física) - Instituto de Educação Física, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2017.

CONDE, W. L. *et al.* Nutritional status of Brazilian schoolchildren: National Adolescent School-based Health Survey 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180008, 2018.

CORONAVÍRUS COVID-19. **Painel Coronavírus RS**. 03 set 2021. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/> Acesso em: 03 set 2021.

CURRIE, C. *et al.* (orgs). **Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: Background, Methodology and Mandatory Items for the 2013/14 Survey**. Saint Andrews: CAHRU, 2014. Disponível em: <<http://www.hbsc.org/methods>> Acesso em: 21 jul. 2021.

COSTA, Arthur Galvão Rodrigues *et al.* Revisão bibliográfica acerca da saúde geral do jovem e do adolescente e relato de profissionais da saúde sobre o impacto do COVID-19 nesta população. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 20787-20806, 2021.

DA SILVA, A. J. F. *et al.* A adesão dos alunos às atividades remotas durante a pandemia: realidades da Educação Física Escolar. **Corpoconsciência**, Cuiabá, v. 24, n. 2, p. 57-70. 2020.

DE FIGUEIREDO, Camila Saggiore *et al.* COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: biological, environmental, and social factors. **Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry**, v. 106, p. 110171, 2021.

DUVILLIER, L.; RECA, A. F. Unicef. **COVID-19: More than 95 per cent of children are out of school in Latin America and the Caribbean**. 23 mar. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/press-releases/covid-19-more-95-cent-children-are-out-school-latin-america-and-caribbean>. Acesso em: 25 ago. 2020.

EDUCAÇÃO em disputa em tempos de pandemia é debatida em primeira live dos sindicatos da educação de Pelotas. **Adufpel**, 14 maio 2020. Disponível em: <http://adufpel.org.br/site/noticias/educacao-em-disputa-em-tempos-de-pandemia-debatida-em-primeira-live-dos-sindicatos-da-educacao-de-pelotas>. Acesso em: 12 jan. 2022.

EISENSTEIN, E. *et al.* Sociedade Brasileira de Pediatria. **#MENOS TELAS #MAIS SAÚDE**. Dez 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_22246c-ManOrient_-_MenosTelas_MaisSaude.pdf. Acesso em: 26 ago 2020

ESCHER, A. R. J. An Ounce of Prevention: Coronavirus (COVID-19) and Mass Gatherings. **Cureus**, São Francisco, v. 12, n. 3, p. 1-3, 2020.

ESCOLAS particulares suspendem aulas na quinta-feira em Pelotas. **Diário Popular**, Pelotas, 18 mar. 2020. Notícias. Disponível em: <https://www.diariopopular.com.br/geral/escolas-particulares-suspendem-aulas-na-quinta-feira-em-pelotas-149630/>. Acesso em: 10 jan. 2022.

ESIMAI, O. A.; OJOFEITIMI, E. O. Nutrition and health status of adolescents in a private secondary school in Port Harcourt. **Health Science Journal**, Londres, v. 9, n. 5, p. 1-5, 2015.

- ESTEVEES, C. S.; OLIVEIRA, C. R.; ARGIMON, I. I. L. Social Distancing: Prevalence of Depressive, Anxiety, and Stress Symptoms Among Brazilian Students During the COVID-19 Pandemic. **Frontiers in Public Health**, Lausanne, v. 8, p. 1-5, 2021.
- ENES, C. C.; CAMARGO, C. M. de; JUSTINO, M. I. C.. Consumo de alimentos ultraprocessados e obesidade em adolescentes. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 32, p. 170-180, 2019.
- FARIAS JÚNIOR, J. C.; LOPES, A. S. Comportamentos de risco relacionados à saúde em adolescentes. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 12, n. 1, p. 7-12, 2004.
- FARIAS JÚNIOR, J. C. *et al.* Validade e reprodutibilidade de um questionário para medida de atividade física em adolescentes: uma adaptação do Self-Administered Physical Activity Checklist. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 15, p. 198-210, 2012.
- FERREIRA, M. J. *et al.* Physically active lifestyle as an approach to confronting COVID-19. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 114, n. 4, p. 601–602, 2020.
- FLÁVIO, E. F. Alimentação escolar e avaliação nutricional dos alunos do ensino fundamental das escolas municipais de lavras, MG. 2006. Tese, (Doutorado em Ciência dos Alimentos), Universidade Federal de Lavras, Lavras, 2006.
- FOTI, K.E. *et al.* Sufficient sleep, physical activity, and sedentary behaviors. **American Journal of Preventive Medicine**, Oxford, v. 41, n.6, p. 596-602, 2011.
- GAMBARDELLA, A.M.D.; FRUTUOSO, M. F.P.; FRANCH, C. Prática alimentar de adolescentes. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.12, n. 1, p. 55-63, 1999.
- GATTI, B. A. Possível reconfiguração dos modelos educacionais pós-pandemia. **Estudos Avançados**, v. 34, p. 29-41, 2020.
- GLABSKA, D. *et al.* Fruit and vegetables intake in adolescents and mental health: a systematic review. **Roczniki Panstwowego Zakladu Higieny**, Varsóvia, v. 71, n. 1, p. 15-25, 2020.
- GOVERNO anuncia suspensão das aulas da rede estadual a partir da quinta-feira (19). **Secretaria da Educação**, 16 mar. 2020. Notícias. Disponível em: <https://educacao.rs.gov.br/governo-anuncia-suspensao-das-aulas-da-rede-estadual-a-partir-da-quinta-feira-19>. Acesso em: 10 jan. 2022.
- GRAÇA, A. O desporto na escola: enquadramento da prática. In: **Desporto para crianças e jovens: razões e finalidades**. GAYA, A. C. A.; MARQUES, A. T.; TANI, G. (org.) Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

GUEDES, D. P.; MELLO, E. R. B. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes brasileiros: revisão sistemática e metanálise. **ABCS Health Sciences**, v. 46, p. e021301-e021301, 2021.

HELLEWELL J. *et al.* Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. **The Lancet Global Health**, Londres, v. 8, n. 4, p. 488-496, 2020.

HESTETUN, I.; SVENDSEN, M. V.; OELLINGRATH, I. M. Sleep problems and mental health among young Norwegian adolescents. **Nordic journal of psychiatry**, Londres, v. 72, n. 8, p. 578-585, 2018.

HOEFELMANN, L. P. *et al.* Behaviors associated to sleep among high school students: cross-sectional and prospective analysis. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 16, p. 68-78, 2014.

HONG, S. A.; PELTZER, K. Dietary behaviour, psychological well-being and mental distress among adolescents in Korea. **Child and adolescent psychiatry and mental health**, Nova York, v. 11, n. 1, p. 1-12, 2017.

HRAFNKELSDOTTIR, S. M. *et al.* Less screen time and more frequent vigorous physical activity is associated with lower risk of reporting negative mental health symptoms among Icelandic adolescents. **Plos one**, Califórnia, v. 13, n. 4, p. 1-15, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019. Rio de Janeiro: IBGE; 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades, Rio Grande do Sul, Pelotas**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/pelotas/panorama>. Acesso em: 30 de out de 2020

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA | INEP. **Catálogo de escolas**. 17 nov. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/inep-data/catalogo-de-escolas>. Acesso em: 18 ago. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA | INEP. **Consulta Matrícula**. 17 nov. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/inep-data/consulta-matricula>. Acesso em: 18 ago. 2021.

INSTRUÇÃO de Serviço 10/2020. **Instituto Federal De Educação Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense - IFSUL**, 13 mar. 2020. Instruções de Serviço. Disponível em: <http://www.ifsul.edu.br/intranet/item/1292-instrucao-de-servico-10-2020>. Acesso em: 10 jan. 2022.

INSTRUÇÕES relativas as atividades do câmpus entre 16/03 e 03/04/2020. **Instituto Federal De Educação Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense - IFSUL - Câmpus Visconde da Graça**, Pelotas, 16 mar. 2020. Notícias. Disponível em: <http://www.cavg.ifsul.edu.br/noticias/658-instrucoes-relativas-as-%20atividades-do-campus-entre-16-03-e-03-04-2020>. Acesso em: 10 jan. 2022.

IMRAN, N.; ZESHAN, M.; PERVAIZ, Z. Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. **Pakistan Journal of Medical Sciences**, Karachi, v. 36, n. COVID19-S4, p. 67-72, 2020.

JÚNIOR, P. G. F; PAIANO, R; COSTA, A. S. Isolamento social: consequências físicas e mentais da inatividade física em crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Florianópolis, v. 25, p. 1-2, 2020.

KELLER-HAMILTON, B. *et al.* Peer Reviewed: Tobacco and Alcohol on Television: A Content Analysis of Male Adolescents' Favorite Shows. **Preventing chronic disease**, Atlanta, v. 15, n. 135, p. 1-10, 2018.

KNEBEL, M. T. G. *et al.* The conception, content validation, and test-retest reliability of the questionnaire for screen time of adolescents (QueST). **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 35, p. 1-8, 2021.

LEITE, C. Q. *et al.* (Org.). **Tudo o que você precisa saber sobre: Crianças e o tempo de tela**. São José dos Pinhais: Editora Brazilian Journals, 2021.

LIANG, L. *et al.* The effect of COVID-19 on youth mental health. **Psychiatric Quarterly**, Holanda, v. 91, p. 841-852, 2020.

LIPPI, G. *et al.* Health risks and potential remedies during prolonged lockdowns for coronavirus disease 2019 (COVID-19). **Diagnosis**, Buenos Aires, n. 7, v. 2, p. 85–90, 2020.

LOUREIRO, M. A. **O impacto da pandemia pela COVID-19 nos adolescentes e Jovens: revisão crítica da literatura**. 2020. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida. Lisboa, 2020.

LÓPEZ-BUENO, R. *et al.* Health-related behaviors among school-aged children and adolescents during the Spanish Covid-19 confinement. **Frontiers in Pediatrics**, Leiden, v. 8, p. 1-11, 2020.

LOURENÇO, C. L. M.; DE SOUZA, T. F.; MENDES, E. L. Relationship between smartphone use and sedentary behavior: a school-based study with adolescents. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Florianópolis, v. 24, p. 1-8, 2019.

LUAN, X. *et al.* Exercise as a prescription for patients with various diseases. **Journal of sport and health science**, Shanghai, v. 8, n. 5, p. 422-441, 2019.

LUFU, D.; TZISCHINSKY, O.; HADAR, S. Delaying school starting time by one hour: some effects on attention levels in adolescents. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, Darien, v. 7, n. 2, p. 137-143, 2011.

MACIAS, A.; GORDILLO, L.; CAMACHO, E. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. **Revista chilena de nutrición**, Santiago, v. 39, n. 3, p. 40-43, 2012.

MALTA, D. C. *et al.* A pandemia de COVID-19 e mudanças nos estilos de vida dos adolescentes brasileiros. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021.

MARIN, A. *et al.* Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: crianças na pandemia COVID-19**. 2020. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41713/2/crianc%cc%a7as_pandemia.pdf. Acesso em: 5 jan. 2021.

MCGUINE, T. A *et al.* Mental health, physical activity, and quality of life of US adolescent athletes during COVID-19–related school closures and sport cancellations: a study of 13 000 athletes. **Journal of athletic training**, Bathesda, v. 56, n. 1, p. 11-19. 2021.

MEDEIROS, E. A. S. Challenges in the fight against the covid-19 pandemic in university hospitals. **Revista paulista de pediatria**, São Paulo, v. 38, n.1, p. 1. 2020 .

MINOZZO, L.; DA CUNHA, G. F.; SPÍNDOLA, M. M. A importância da capacitação para o uso de tecnologias da informação na prática pedagógica de professores de ciências. **Revista Interdisciplinar de Ciência Aplicada**, Caxias do Sul, v. 1, n. 1, p. 22-25. 2016.

MOORE, S. A. *et al.* Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: a national survey. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, Amsterdam. v. 17, n. 1, p. 1-11. 2020.

MORESI, E. (org.). **Metodologia da pesquisa**. Brasília: Universidade Católica de Brasília, 2003.

NETO U. E. A., PIRES, A. C. Drogas e medicamentos investigados para o tratamento do COVID-19. **Journal of Health & Biological Sciences**, Fortaleza, n. 8, v. 1, p. 1–7, 2020.

NUNES, M. M. de A.; FIGUEIROA, J. N.; ALVES, J. G. B. Excesso de peso, atividade física e hábitos alimentares entre adolescentes de diferentes classes econômicas em Campina Grande (PB). **Revista da associação médica brasileira**, São Paulo, v. 53, n. 2, p. 130-134, 2007.

OLIVEIRA, C.; BORDIGNON J. **Educação física escolar na infância e adolescência e sua influência na adoção da atividade física na vida adulta**. 2018. Trabalho de Curso (Especialização em Educação), Instituto Federal Catarinense Campus Avançado Abelardo Luz, Abelardo Luz, 2018.

OWEN, N. *et al.* Too much sitting: the population-health science of sedentary behavior. **Exercise and sport sciences reviews**, Filadélfia, v. 38, n. 3, p. 105-113, 2010.

PATE, R. R.; O'NEILL, J. R.; LOBELO, F. The evolving definition of "sedentary". **Exercise and sport sciences reviews**, Filadélfia, v. 36, n. 4, p. 173-178, 2008.

PATIAS, N. D. *et al.* Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21)-short form: adaptação e validação para adolescentes brasileiros. **Psico-USF**, Campinas, v. 21, p. 459-469, 2016.

PEDROSA, G. F. S.; DIETZ, K. G. A prática de ensino de arte e educação física no contexto da pandemia da covid-19. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 2, n. 6, p. 103-112, 2020.

PELOTAS. **Decreto nº 6.268, de 23 de abril de 2020**. Altera o Decreto nº 6.267, de 23 de abril de 2020, que determina a criação de protocolos de higiene e distanciamento controlado, objetivando evitar aglomerações que podem potencializar a transmissão do novo coronavírus (COVID-19), e dá outras providências. Pelotas: Prefeitura Municipal de Pelotas, 2020. Disponível em:

<https://leismunicipais.com.br/a1/rs/p/pelotas/decreto/2020/626/6268/decreto-n-6268-2020-altera-o-decreto-n-6267-de-23-de-abril-de-2020-que-determina-a-criacao-de-protocolos-de-higiene-e-distanciamento-controlado-objetivando-evitar-aglomeracoes-que-podem-potencializar-a-transmissao-do-novo-coronavirus-covid-19-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 11 jan. 2022.

PELOTAS. **Decreto nº 6.267, de 22 de abril de 2020**. Ratifica a situação de emergência no Município de Pelotas, estabelece protocolos de distanciamento social controlado e consolida as medidas para enfrentamento da pandemia de COVID-19, causada pelo novo coronavírus (Sars - Cov-2), e dá outras providências. Pelotas: Prefeitura Municipal de Pelotas, 2020. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/rs/p/pelotas/decreto/2020/626/6267/decreto-n-6267-2020-ratifica-a-situacao-de-emergencia-no-municipio-de-pelotas-estabelece-protocolos-de-distanciamento-social-controlado-e-consolida-as-medidas-para-enfrentamento-da-pandemia-de-covid-19-causada-pelo-novo-coronavirus-sars-cov-2-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 11 jan. 2022.

PELOTAS. **Decreto nº 6.282, de 10 de junho de 2020**. Ratifica a situação de emergência e altera o Decreto nº 6.267/2020, que determina a criação de protocolos de higiene e distanciamento controlado, objetivando evitar aglomerações que podem potencializar a transmissão do novo coronavírus (COVID-19), e dá outras providências. Pelotas: Prefeitura Municipal de Pelotas, 2020. Disponível em:

<https://leismunicipais.com.br/a/rs/p/pelotas/decreto/2020/628/6282/decreto-n-6282-2020-ratifica-a-situacao-de-emergencia-e-altera-o-decreto-n-6267-2020-que-determina-a-criacao-de-protocolos-de-higiene-e-distanciamento-controlado-objetivando-evitar-aglomeracoes-que-podem-potencializar-a-transmissao-do-novo-coronavirus-covid-19-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 12 jan. 2022.

PELOTAS. Decreto nº 6.407, de 12 de maio de 2021. Ratifica o estado de calamidade pública em todo o território do Município de Pelotas, para fins de prevenção e enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus, altera os Decretos nº 6.393, de 12 de abril de 2021 e nº 6.398, de 23 de abril de 2021, e dá outras providências. Pelotas: Prefeitura Municipal de Pelotas, 2020.

Disponível em:

<https://leismunicipais.com.br/a/rs/p/pelotas/decreto/2021/640/6407/decreto-n-6407-2021-ratifica-o-estado-de-calamidade-publica-em-todo-o-territorio-do-municipio-de-pelotas-para-fins-de-prevencao-e-enfrentamento-a-pandemia-causada-pelo-novo-coronavirus-altera-os-decretos-n-6393-de-12-de-abril-de-2021-e-n-6-398-de-23-de-abril-de-2021-e-da-outras-providencias> Acesso em: 12 jan. 2022.

PELOTAS. Decreto 6.249, de 17 de março de 2020. Dispõe acerca de medidas temporárias a serem adotadas pela Administração Pública Municipal, objetivando a prevenção ao contágio, o enfrentamento da propagação do agente patógeno denominado coronavírus (COVID-19), bem como acerca do regime de trabalho do servidor público municipal, e dá outras providências.

Pelotas: Prefeitura Municipal de Pelotas, 2020. Disponível em:

<https://leismunicipais.com.br/a1/rs/p/pelotas/decreto/2020/624/6249/decreto-n-6249-2020-dispoe-acerca-de-medidas-temporarias-a-serem-adotadas-pela-administracao-publica-municipal-objetivando-a-prevencao-ao-contagio-o-enfrentamento-da-propagacao-do-agente-patogeno-denominado-coronavirus-covid-19-bem-como-acerca-do-regime-de-trabalho-do-servidor-publico-municipal-e-da-outras-providencias> Acesso em: 10 jan. 2022.

PELOTAS. Decreto Nº 6.336, de 29 de outubro de 2020. Ratifica o estado de calamidade pública em todo o território do município de Pelotas para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo coronavírus, estabelece protocolos para diversas atividades, e dá outras providências.

Pelotas: Prefeitura Municipal de Pelotas, 2020. Disponível em:

<https://leismunicipais.com.br/a1/rs/p/pelotas/decreto/2020/634/6336/decreto-n-6336-2020-ratifica-o-estado-de-calamidade-publica-em-todo-o-territorio-do-municipio-de-pelotas-para-fins-de-prevencao-e-de-enfrentamento-a-epidemia-causada-pelo-novo-coronavirus-estabelece-protocolos-para-diversas-atividades-e-da-outras-providencias?r=p>. Acesso em: 11 jan. 2022.

PELOTAS. Lei Nº 6.848, de 1º de setembro de 2020. Autoriza o Poder Executivo Municipal a conceder o empréstimo de aparelhos eletrônicos do tipo "tablet", "smartphone" ou aparelho eletrônico similar, a estudantes da rede pública municipal de ensino de Pelotas/RS, visando garantir o acesso ao ensino remoto e às atividades didáticas aplicadas durante este período de calamidade pública causado pela COVID-19, e dá outras providências. Pelotas:

Prefeitura Municipal de Pelotas, 2020. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/rs/p/pelotas/lei-ordinaria/2020/685/6848/lei-ordinaria-n-6848-2020-autoriza-o-poder-executivo-municipal-a-conceder-o-emprestimo-de-aparelhos-eletronicos-do-tipo-tablet-smartphone-ou-aparelho-eletronico-similar-a-estudantes-da-rede-publica-municipal-de-ensino-de-pelotas-rs-visando-garantir-o-acesso-ao-ensino-remoto-e-as-atividades-didaticas-aplicadas-durante-este-periodo-de-calamidade-publica-causado-pela-covid-19-e-da-outras-providencias?r=p>. Acesso em: 11 jan. 2022.

PORTO ALEGRE. **Decreto nº 56.171, de 29 de outubro de 2021**. Estabelece as normas aplicáveis às instituições e aos estabelecimentos de ensino situados no território do Estado do Rio Grande do Sul, conforme as medidas de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) de que trata o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações. Porto Alegre: Palácio do Planalto, 2021. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/rs/decreto-n-56171-2021-rio-grande-do-sul-altera-o-decreto-n-55882-de-15-de-maio-de>. Acesso em: 12 jan. 2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS. **Boletim coronavírus nº 7 – 25/03/2020**. 25 mar. 2020. Disponível em: <http://www.pelotas.com.br/noticia/boletim-coronavirus-no-7-25032020>. Acesso em: 10 maio 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS. **Boletim coronavírus nº 286 – 29/12/2020**. 29 dez. 2020. Disponível em: <http://www.pelotas.com.br/noticia/boletim-coronavirus-no-286-29122020>
Acesso em: 23 mar. 2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS. **Pelotas registra o terceiro caso confirmado de coronavírus**. 31 mar. 2020. Disponível em: <http://www.pelotas.com.br/noticia/pelotas-registra-o-terceiro-caso-confirmado-de-coronavirus>. Acesso em: 20 jun. 2020.

PIETROBELLI, A. *et al.* Effects of COVID-19 lockdown on lifestyle behaviors in children with obesity living in Verona, Italy: a longitudinal study. **Obesity**, Louisiana, v. 28, n.8, p. 1382-1385, 2020.

PINHO, L. *et al.* Identification of dietary patterns of adolescents attending public schools. **The Journal of Pediatrics**, Porto Alegre, v.90, n.3, p.267–272, 2014.

PIRES, E. A. G. *et al.* Hábito de atividade física e o estresse em adolescentes de Florianópolis. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 12, n. 1, p. 51-56, 2004.

PITANGA, F. J. G.; BECK, C. C.; PITANGA, C. P. S. Inatividade física, obesidade e COVID-19: perspectivas entre múltiplas pandemias. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Florianópolis, v. 25, p. 1-4, 2020.

PODER 360. **Brasil registra 542 mortes por COVID; média móvel é de 1.218**. 19 jul. 2021. Disponível em:

<https://www.poder360.com.br/coronavirus/brasil-registra-542-mortes-por-covid-media-movel-e-de-1-218/>. Acesso em: 20 jul. 2021.

PODER 360. **Brasil ultrapassa os 4 milhões de infectados pelo novo coronavírus**. 3 set. 2020. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/coronavirus/brasil-ultrapassa-os-4-milhoes-de-infectados-pelo-novo-coronavirus/>. Acesso em: 20 jul. 2021.

PODER 360. **Conheça a faixa etária dos mortos por covid-19 no brasil e em mais 4 países**. 10 jul. 2020. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/coronavirus/conheca-a-faixa-etaria-dos-mortos-por-covid-19-no-brasil-e-em-mais-4-paises/>. Acesso em: 03 set. 2020.

RAMOS, L. S. *et al.* A saúde mental do aluno prejudicada pelos métodos didáticos aplicados no isolamento social: um exame bibliográfico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, n. 59, p. 1-8, 2020.

RETORNO das aulas presenciais em cumprimento a mandado judicial será tema de live na terça (21). **IFSUL – Câmpus Pelotas**, 16 dez. 2021. Notícias. Disponível em: <http://pelotas.ifsul.edu.br/noticias/retorno-das-aulas-presenciais-em-cumprimento-a-mandado-judicial-sera-tema-de-live-na-terca-21>. Acesso em 15 jan. 2022.

RICHTER, S. A. *et al.* Como a quarentena da COVID-19 pode afetar o sono das crianças e adolescentes?, **Revista Residência Pediátrica**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 1-5, 2021.

ROVADOSKY, D. N. AGOSTINI, C.C. Ensino remoto e educação a distância: algumas definições importantes para aplicação em tempos de pandemia. **EducEaD-Revista de Educação a Distância da UFVJM**, v. 1, n. 1, p. 23-38, 2021

RUÍZ-ROSO, M. B. *et al.* Changes of physical activity and ultra-processed food consumption in adolescents from different countries during COVID-19 pandemic: an observational study. **Nutrients**, Storrs, v. 12, n. 8, p. 1-13, 2020.

RUKMANA, E.; PERMATASARI, T.; EMILIA, E. The Association Between Physical Activity with Nutritional Status of Adolescents During the COVID-19 Pandemic in Medan City. **Jurnal Dunia Gizi**, Medan, v. 3, n. 2, p. 88-93, 2020.

SANTANA, D. P.; COSTA, C. R. B. Educação física escolar na promoção da saúde. **Revista científica núcleo do conhecimento**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 171- 185, 2016.

SARAIVA, K.; TRAVERSINI, C. S.; LOCKMANN, K. A educação em tempos de COVID-19: ensino remoto e exaustão docente. **Práxis educativa**. Ponta Grossa, v. 15, p. 1-24, 2020.

SCHMIDT, B. *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p.1-13, 2020.

SEKULIC, D. *et al.* Prospective analysis of levels and correlates of physical activity during COVID-19 pandemic and imposed rules of social distancing; gender specific study among adolescents from Southern Croatia. **Sustainability**, Oshawa, v. 12, n. 10, p. 1-13, 2020.

SILVA, A. R. V. *et al.* Hábitos alimentares de adolescentes de escolas públicas de Fortaleza, CE, Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 1, p. 18-24, 2009.

SOLÍS, G. E. G. **Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en adolescentes, análisis de los datos reportados en la encuesta nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2012**. 2020. Trabalho de titulação prévio à obtenção do título de especialista (Medicina Familiar e Comunitária), Universidad Central Del Equador, Quito, 2020.

SOUSA, G. R. de; SILVA, D. A. S. Sedentary behavior based on screen time: prevalence and associated sociodemographic factors in adolescents. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, p. 4061-4072, 2017.

STEELE, E. M. *et al.* Mudanças alimentares na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, n. 91, p. 1-8, 2020.

STAVRIDOU, A. *et al.* Obesity in Children and Adolescents during COVID-19 Pandemic. **Children**, Nashville, v. 8, n. 135, p. 1-16, 2021.

SZWARCWALD, C. L. *et al.* ConVid-Pesquisa de Comportamentos pela Internet durante a pandemia de COVID-19 no Brasil: concepção e metodologia de aplicação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00268320, 2021.

TAVARES, D.H. *et al.* Novo Coronavírus em Pelotas – Rio Grande do Sul: estudo epidemiológico de retrospectiva documental. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 10, p. 1-24, 2020.

TEIXEIRA, R. F. A. **Calendário Escolar de 2022**. Secretaria da Educação, 19 nov. 2021. Serviços e Informações. Disponível em: <https://educacao.rs.gov.br/calendario-escolar-de-2022>. Acesso em: 12 jan. 2022.

TREMBLAY, M. S. *et al.* Canadian 24-hour movement guidelines for children and youth: an integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, Ottawa, v. 41, n. 6, p. 311-327, 2016.

UNESCO. **UNESCO rallies international organizations, civil society and private sector partners in a broad Coalition to ensure #Learning Never Stops**. 26 mar. 2020. Disponível em: <https://en.unesco.org/news/unesco-rallies-international-organizations-civil-society-and-private-sector-partners-broad>. Acesso em: 20 jul. 2021.

VIEIRA, V. C. R.; PRIORE, S. E.; FISBERG, M. A atividade física na adolescência. **Adolescência latinoamericana**, Buenos Aires, v. 3, n. 1, p. 1-14, 2002.

VILELAS, J. M. da S. O novo coronavírus e o risco para a saúde das crianças. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, p. 1-2, 2020.

VOLTA às aulas ainda em diferentes modelos de ensino. **Diário Popular**, Pelotas. 16 ago. 2021. Notícias. Disponível em: <https://www.diariopopular.com.br/geral/volta-as-aulas-ainda-em-diferentes-modelos-de-ensino-163086/>. Acesso em: 12 jan. 2022.

XIANG, M.; ZHANG, Z.; KUWAHARA, K. Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents' lifestyle behavior larger than expected. **Progress in cardiovascular diseases**, Louisiana, v.63, p. 531-532, 2020.

WARDOYO, M. P.; MEDISE, B. E. Correlation of overweight nutritional status and sleep quality in 16–18 years old teenagers in South Jakarta. **World Nutrition Journal**, Peacehaven, v. 4, n. 1-3, p. 42, 2020.

WAUTERS, A. *et al.* Child, adolescent, and parent mental health in general population during a year of COVID-19 pandemic in Belgium: a cross-sectional study. **Discover Mental Health**, v. 2, n. 1, p. 1-11, 2022.

WEAVER, R. G. *et al.* COVID-19 leads to accelerated increases in children's BMI z-score gain: An interrupted time-series study. **American Journal of Preventive Medicine**, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical activity**. 26 nov. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Acesso em: 14 abr. 2021

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Director- General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 16 March 2020**. 16 mar. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---16-march-2020>. Acesso em: 05 set. 2020.

ZHOU, S. J. *et al.* Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. **European Child & Adolescent Psychiatry**, Essen, v. 29, n. 6, p. 749-758, 2020.

ZHOU, S. J. *et al.* Sleep problems among Chinese adolescents and young adults during the coronavirus-2019 pandemic. **Sleep medicine**, Solingen, v. 74, p. 39-47, 2020.

ZHU, N *et al.* A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China. **The New England Journal of Medicine**, Waltham, v. 382, p. 727-733, 2019.

ZENIC, N *et al.* Levels and Changes of Physical Activity in Adolescents during the COVID-19 Pandemic: Contextualizing Urban vs. Rural Living Environment. **Applied Sciences**, Tokyo, v. 10, n. 3997, p.1-14, 2020.

ZAIDAN, J. M.; GALVÃO, A. C. COVID19 e os abutres do setor educacional: a superexploração da força de trabalho escancarada. In: AUGUSTO, C. B.; SANTOS, R. D. (orgs.). **Pandemias e pandemônio no Brasil**. São Paulo: Instituto Defesa da Classe Trabalhadora, 2020.

Apêndices

Apêndice A – Apresentação da Proposta de Pesquisa

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

Rua Luiz de Camões, 625 • Bairro Tablada • CEP: 96055-630 • Pelotas/RS
Telefones: (53) 32732752/3283 7485 • Fone Fax: (53) 3273 3851

APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE PESQUISA

Ao responsável pela Secretaria Municipal de Educação e Desporto,

Considerando a realização da pesquisa **“Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS”**, a qual tem como objetivo geral analisar os impactos da pandemia do COVID-19 em diferentes indicadores de saúde de adolescentes estudantes do ensino médio da cidade de Pelotas/RS.

Para a realização deste trabalho necessita-se do apoio e consentimento para a aplicação de um questionário de autopreenchimento com questões que abordam informações sociodemográficas; sobre o estado nutricional; sobre os níveis de atividade física; tempo de tela; hábitos de sono; hábitos alimentares e sobre níveis de estresse, ansiedade e depressão. A pesquisa será sob a orientação do Prof.º Dr.º Gabriel Gustavo Bergmann da Universidade Federal de Pelotas, da Escola Superior de Educação Física.

Este apoio é no sentido do consentimento e liberação de contato dos responsáveis de alunos do ensino médio e desses alunos para a participação neste estudo. Informamos que a realização desta pesquisa só iniciará após análise e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ESEF/ UFPEL.

Agradecemos a atenção dispensada e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Prof. Gabriel Gustavo Bergmann
gabrielgbergmann@gmail.com

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
Rua Luiz de Camões, 625 • Bairro Tablada • CEP: 96055-630 • Pelotas/RS
Telefones: (53) 32732752/3283 7485 • Fone Fax: (53) 3273 3851

APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE PESQUISA

Ao responsável da 5ª Coordenadoria Regional de Educação,

Considerando a realização da pesquisa **“Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS”**, a qual tem como objetivo geral analisar os impactos da pandemia do COVID-19 em diferentes indicadores de saúde de adolescentes estudantes do ensino médio da cidade de Pelotas/RS.

Para a realização deste trabalho necessita-se do apoio e consentimento para a aplicação de um questionário de autopreenchimento com questões que abordam informações sociodemográficas; sobre o estado nutricional; sobre os níveis de atividade física; tempo de tela; hábitos de sono; hábitos alimentares e sobre níveis de estresse, ansiedade e depressão. A pesquisa será sob a orientação do Prof.º Dr.º Gabriel Gustavo Bergmann da Universidade Federal de Pelotas, da Escola Superior de Educação Física.

Este apoio é no sentido do consentimento e liberação de contato dos responsáveis de alunos do ensino médio e desses alunos para a participação neste estudo. Informamos que a realização desta pesquisa só iniciará após análise e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ESEF/ UFPEL.

Agradecemos a atenção dispensada e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Prof. Gabriel Gustavo Bergmann
gabrielgbergmann@gmail.com

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
Rua Luiz de Camões, 625 • Bairro Tablada • CEP: 96055-630 • Pelotas/RS
Telefones: (53) 32732752/3283 7485 • Fone Fax: (53) 3273 3851

APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE PESQUISA

Ao responsável pelo Instituto Federal,

Considerando a realização da pesquisa **“Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS”**, a qual tem como objetivo geral analisar os impactos da pandemia do COVID-19 em diferentes indicadores de saúde de adolescentes estudantes do ensino médio da cidade de Pelotas/RS.

Para a realização deste trabalho necessita-se do apoio e consentimento para a aplicação de um questionário de autopreenchimento com questões que abordam informações sociodemográficas; sobre o estado nutricional; sobre os níveis de atividade física; tempo de tela; hábitos de sono; hábitos alimentares e sobre níveis de estresse, ansiedade e depressão. A pesquisa será sob a orientação do Prof.º Dr.º Gabriel Gustavo Bergmann da Universidade Federal de Pelotas, da Escola Superior de Educação Física.

Este apoio é no sentido do consentimento e liberação de contato dos responsáveis de alunos do ensino médio e desses alunos para a participação neste estudo. Informamos que a realização desta pesquisa só iniciará após análise e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ESEF/ UFPEL.

Agradecemos a atenção dispensada e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Prof. Gabriel Gustavo Bergmann
gabrielgbergmann@gmail.com

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
Rua Luiz de Camões, 625 • Bairro Tablada • CEP: 96055-630 • Pelotas/RS
Telefones: (53) 32732752/3283 7485 • Fone Fax: (53) 3273 3851

APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE PESQUISA

Ao responsável da escola da rede privada da cidade de Pelotas/RS,

Considerando a realização da pesquisa **“Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS”**, a qual tem como objetivo geral analisar os impactos da pandemia do COVID-19 em diferentes indicadores de saúde de adolescentes estudantes do ensino médio da cidade de Pelotas/RS.

Para a realização deste trabalho necessita-se do apoio e consentimento para a aplicação de um questionário de autopreenchimento com questões que abordam informações sociodemográficas; sobre o estado nutricional; sobre os níveis de atividade física; tempo de tela; hábitos de sono; hábitos alimentares e sobre níveis de estresse, ansiedade e depressão. A pesquisa será sob a orientação do Prof.º Dr.º Gabriel Gustavo Bergmann da Universidade Federal de Pelotas, da Escola Superior de Educação Física.

Este apoio é no sentido do consentimento e liberação de contato dos responsáveis de alunos do ensino médio e desses alunos para a participação neste estudo. Informamos que a realização desta pesquisa só iniciará após análise e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ESEF/ UFPEL.

Agradecemos a atenção dispensada e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Prof. Gabriel Gustavo Bergmann
gabrielgbergmann@gmail.com

Apêndice B – Termo de Anuência



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA



TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado “Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS”, sob a coordenação e a responsabilidade do pesquisador Prof. Dr. Gabriel Gustavo Bergmann e assumimos o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada com adolescentes alunos do ensino médio da rede municipal de ensino de Pelotas/RS, no período de março/2022 a abril/2022, após a devida aprovação no Sistema CEP/CONEP.

Pelotas, _____ de _____ de 2022.

Nome – cargo/função



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA**



TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado “Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS”, sob a coordenação e a responsabilidade do pesquisador Prof. Dr. Gabriel Gustavo Bergmann e assumimos o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada com adolescentes alunos do ensino médio da rede estadual de ensino de Pelotas/RS, no período de março/2022 a abril/2022, após a devida aprovação no Sistema CEP/CONEP.

Pelotas, _____ de _____ de 2022.

Nome – cargo/função



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA**



TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado “Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS”, sob a coordenação e a responsabilidade do pesquisador Prof. Dr. Gabriel Gustavo Bergmann e assumimos o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada com adolescentes alunos do ensino médio da rede federal de ensino de Pelotas/RS, no período de março/2022 a abril/2022, após a devida aprovação no Sistema CEP/CONEP.

Pelotas, _____ de _____ de 2022.

Nome – cargo/função



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA**



TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado “Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS”, sob a coordenação e a responsabilidade do pesquisador Prof. Dr. Gabriel Gustavo Bergmann e assumimos o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada com adolescentes alunos do ensino médio da rede privada de ensino de Pelotas/RS, no período de março/2022 a abril/2022, após a devida aprovação no Sistema CEP/CONEP.

Pelotas, _____ de _____ de 2022.

Nome – cargo/função

Apêndice C – Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisador responsável: Gabriel Gustavo Bergmann
Instituição: Escola Superior de Educação Física, Universidade Federal de Pelotas/RS (ESEF/UFPel)
Endereço: Rua Luiz de Camões, 625. Bairro Tablada, Pelotas, RS, Brasil
Telefone: (53) 999903926

Concordo que meu filho/minha filha participe do estudo “**Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS**”. Estou ciente de que meu filho/minha filha está sendo convidado a participar voluntariamente do mesmo.

Concordo em participar do estudo respondendo as questões ao final desse TCLE, que tem por objetivo complementar os dados da pesquisa e que essas informações poderão ser utilizadas.

PROCEDIMENTOS: Fui informado de que o objetivo geral será: Analisar os impactos da pandemia do COVID-19 em diferentes indicadores de saúde de adolescentes estudantes do ensino médio da cidade de Pelotas/RS. Os resultados serão mantidos em sigilo e somente serão usados para fins de pesquisa. Estou ciente de que a participação de meu filho/minha filha envolverá o preenchimento de um questionário com informações pessoais, sociodemográficas, estado nutricional, sobre atividade física, tempo diário em telas, sono, alimentação e saúde mental, antes da pandemia e no momento atual. E a minha participação envolverá o preenchimento de informações sobre minha renda familiar.

RISCOS: Fui informado de que é possível ocorrer riscos mínimos, podendo envolver constrangimento para responder alguma questão. Fui informado (a) que caso eu e/ou o participante sob minha responsabilidade fique desconfortável com alguma questão, poderá não responder a questão, parar de responder o questionário e caso deseje pode abandonar o estudo a qualquer momento sem nenhum prejuízo.

BENEFÍCIOS: Fui informado que os dados obtidos poderão auxiliar na elaboração de estratégias para que professores e escolas melhor organizem as práticas pedagógicas de suas atividades considerando as possíveis modificações comportamentais e de saúde mental de seus alunos decorrentes da pandemia do COVID-19. Além disto, fui informado que as redes escolares e a direção de todas as escolas participantes receberão um relatório sobre os principais resultados encontrados.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA: Como já me foi dito, a participação neste estudo será voluntária e poderá ser interrompida a qualquer momento.

DESPESAS: Eu não terei que pagar por nenhum dos procedimentos, nem receberei compensações financeiras.

CONFIDENCIALIDADE: Estou ciente que a minha identidade e do adolescente sob minha responsabilidade permanecerá confidencial durante todas as etapas do estudo.

CONSENTIMENTO: Recebi claras explicações sobre o estudo, todas registradas neste formulário de consentimento. Os investigadores do estudo responderam e responderão, em qualquer etapa do estudo, a todas as minhas perguntas, até a minha completa satisfação. Fui informado que poderei entrar em contato com o pesquisador responsável (Gabriel Gustavo Bergmann – 53 9999903926) por ligação telefônica, inclusive a cobrar, ou por mensagem eletrônica (whatsapp). Fui informado também que todas as informações coletadas para a realização deste estudo serão arquivadas pelos pesquisadores por um período de cinco anos. Portanto, estou de acordo em participar do estudo.

Nome do participante/representante legal: _____ Identidade: _____

ASSINATURA: _____ DATA: ____ / ____ / _____

Nome do meu filho/minha filha: _____

Contato do meu filho/minha filha (telefone, e-mail e/ou rede social): _____

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO INVESTIGADOR: Expliquei a natureza, objetivos, riscos e benefícios deste estudo. Coloquei-me à disposição para perguntas e as respondi em sua totalidade. O participante compreendeu minha explicação e aceitou, sem imposições, assinar este consentimento. Tenho como compromisso utilizar os dados e o material coletado para a publicação de relatórios e artigos científicos referentes a essa pesquisa. Se o participante tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da ESEF/UFPel – Rua Luís de Camões, 625 – CEP: 96055-630 - Pelotas/RS; Telefone:(53)3273-2752.

ASSINATURA DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL: _____

Questões referentes à renda familiar	
<p>Qual a sua renda familiar ANTES DA PANDEMIA? (Número de salários mínimos considerando a renda de todas as pessoas do domicílio. Levando em consideração que o salário mínimo é de R\$ 1.100,00)</p> <p>(1) Menos que 1 salário mínimo (menor que R\$ 1.100,00)</p> <p>(2) De 1 até 3 salários mínimos (de R\$ 1.100,00 até R\$ 3.300,00)</p> <p>(3) De 3 até 5 salários mínimos (de R\$ 3.300,01 até R\$ 5.500,00)</p> <p>(4) De 5 até 10 salários mínimos (de R\$ 5.500,01 até R\$ 11.000,00)</p> <p>(5) Mais de 10 salários mínimos (maior que R\$ 11.000,01)</p>	<p>PRERENDA_____</p>
<p>Sua renda familiar sofreu alteração durante a pandemia? Se sim, qual a sua renda familiar ATUAL? (Número de salários mínimos considerando a renda de todas as pessoas do domicílio. Levando em consideração que o salário mínimo é de R\$ 1.100,00)</p> <p>(0) Não sofreu alteração</p> <p>(1) Menos que 1 salário mínimo (menor que R\$ 1.100,00)</p> <p>(2) De 1 até 3 salários mínimos (de R\$ 1.100,00 até R\$ 3.300,00)</p> <p>(3) De 3 até 5 salários mínimos (de R\$ 3.300,01 até R\$ 5.500,00)</p> <p>(4) De 5 até 10 salários mínimos (de R\$ 5.500,01 até R\$ 11.000,00)</p> <p>(5) Mais de 10 salários mínimos (maior que R\$ 11.000,01)</p>	<p>POSRENDA_____</p>

Apêndice D – Termo de assentimento livre e esclarecido

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)

Pesquisador responsável: Gabriel Gustavo Bergmann

Pesquisadora colaboradora: Tamires Carvalho Motta

Instituição: Escola Superior de Educação Física, Universidade Federal de Pelotas/RS (ESEF/UFPel)

Endereço: Rua Luiz de Camões, 625. Bairro Tablada, Pelotas, RS, Brasil.

Telefones: (53) 999903926 (Gabriel) / (53) 991382358 (Tamires)

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa **Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS**. Seus pais ou responsáveis permitiram que você participe.

Nesta pesquisa, queremos saber os impactos da pandemia do COVID-19 em diferentes indicadores de saúde de adolescentes estudantes do ensino médio da cidade de Pelotas/RS.

Os **adolescentes** que irão participar dessa pesquisa são estudantes do ensino médio de escolas da cidade de Pelotas/RS. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu, não terá nenhum problema se desistir.

A pesquisa será feita **de maneira presencial, através de um questionário de autopreenchimento**, onde os **adolescentes** irão responder um questionário com **informações pessoais, sociodemográficas, estado nutricional, sobre atividade física, tempo diário em telas, sono, alimentação e saúde, mental antes da pandemia e no momento atual**. O uso do questionário é considerado seguro, mas é possível ocorrer **riscos mínimos, podendo envolver constrangimento para responder alguma questão. Caso fique desconfortável com alguma questão, você pode não responder a questão, parar de responder o questionário e caso deseje pode abandonar o estudo a qualquer momento**. Caso você tenha dúvidas antes, durante ou após responder o questionário, você pode nos procurar pelos telefones (53) 999903926 do pesquisador Gabriel Gustavo Bergmann e (53) 991482358 da pesquisadora Tamires Carvalho Motta.

Sua participação pode ajudar para que coisas boas aconteçam para estudantes, professores e escolas de nossa cidade. Suas respostas e dos outros participantes poderão auxiliar professores e escolas a organizarem suas aulas e demais rotinas escolares considerando as possíveis mudanças comportamentais e de saúde mental decorrentes da pandemia do COVID-19 em seus alunos. Além disto, as redes escolares e a direção de todas as escolas participantes receberão um relatório sobre os principais resultados encontrados.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar os **adolescentes** que participaram da pesquisa. Quando terminarmos a pesquisa os dados serão armazenados e serão mantidos em sigilo e somente serão usados para fins de pesquisa. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar ou a pesquisador Gabriel Gustavo Bergmann. Eu escrevi os telefones na parte de cima desse texto. Você pode nos ligar, inclusive a cobrar, ou mandar mensagens por SMS ou WhatsApp

Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas, conversaram com os meus responsáveis e eles já permitiram que eu participasse da pesquisa.

Eu _____ aceito participar da pesquisa **Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS**, que tem o objetivo de **identificar os impactos da pandemia do COVID-19 em diferentes indicadores de saúde de adolescentes estudantes do ensino médio da cidade de Pelotas/RS**. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar furioso. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis.

Recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Pelotas/RS, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do(a) menor

Assinatura do(a) pesquisador(a)

Apêndice E – Termo de consentimento livre e esclarecido (maiores de idade)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisador responsável: Gabriel Gustavo Bergmann
Instituição: Escola Superior de Educação Física, Universidade Federal de Pelotas/RS (ESEF/UFPel)
Endereço: Rua Luiz de Camões, 625. Bairro Tablada, Pelotas, RS, Brasil
Telefone: (53) 999903926

Concordo que em participar do estudo “**Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS**”. Estou ciente de que estou sendo convidado a participar voluntariamente do mesmo.

Concordo em participar do estudo respondendo as questões ao final desse TCLE, que tem por objetivo complementar os dados da pesquisa e que essas informações poderão ser utilizadas.

PROCEDIMENTOS: Fui informado de que o objetivo geral será: Analisar os impactos da pandemia do COVID-19 em diferentes indicadores de saúde de adolescentes estudantes do ensino médio da cidade de Pelotas/RS. Os resultados serão mantidos em sigilo e somente serão usados para fins de pesquisa. Estou ciente de que a minha participação envolverá o preenchimento de um questionário com informações pessoais, sociodemográficas, estado nutricional, sobre atividade física, tempo diário em telas, sono, alimentação e saúde mental, antes da pandemia e no momento atual. E envolverá o preenchimento de informações sobre minha renda familiar.

RISCOS: Fui informado de que é possível ocorrer riscos mínimos, podendo envolver constrangimento para responder alguma questão. Fui informado (a) que caso eu fique desconfortável com alguma questão, posso não responder a questão, parar de responder o questionário e caso deseje posso abandonar o estudo a qualquer momento sem nenhum prejuízo.

BENEFÍCIOS: Fui informado que os dados obtidos poderão auxiliar na elaboração de estratégias para que professores e escolas melhor organizem as práticas pedagógicas de suas atividades considerando as possíveis modificações comportamentais e de saúde mental de seus alunos decorrentes da pandemia do COVID-19. Além disto, fui informado que as redes escolares e a direção de todas as escolas participantes receberão um relatório sobre os principais resultados encontrados.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA: Como já me foi dito, a participação neste estudo será voluntária e poderá ser interrompida a qualquer momento.

DESPESAS: Eu não terei que pagar por nenhum dos procedimentos, nem receberei compensações financeiras.

CONFIDENCIALIDADE: Estou ciente de que a minha identidade permanecerá confidencial durante todas as etapas do estudo.

CONSENTIMENTO: Recebi claras explicações sobre o estudo, todas registradas neste formulário de consentimento. Os investigadores do estudo responderam e responderão, em qualquer etapa do estudo, a todas as minhas perguntas, até a minha completa satisfação. Fui informado que poderei entrar em contato com o pesquisador responsável (Gabriel Gustavo Bergmann – 53 9999903926) por ligação telefônica, inclusive a cobrar, ou por mensagem eletrônica (whatsapp). Fui informado também que todas as informações coletadas para a realização deste estudo serão arquivadas pelos pesquisadores por um período de cinco anos. Portanto, estou de acordo em participar do estudo.

Nome do participante: _____ Identidade: _____

ASSINATURA: _____ DATA: ____ / ____ / ____

Contato (telefone, e-mail e/ou rede social): _____

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO INVESTIGADOR: Expliquei a natureza, objetivos, riscos e benefícios deste estudo. Coloquei-me à disposição para perguntas e as respondi em sua totalidade. O participante compreendeu minha explicação e aceitou, sem imposições, assinar este consentimento. Tenho como compromisso utilizar os dados e o material coletado para a publicação de relatórios e artigos científicos referentes a essa pesquisa. Se o participante tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da ESEF/UFPel – Rua Luís de Camões, 625 – CEP: 96055-630 - Pelotas/RS; Telefone:(53)3273-2752.

ASSINATURA DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL: _____

Questões referentes à renda familiar	
<p>Qual a sua renda familiar ANTES DA PANDEMIA? (Número de salários mínimos considerando a renda de todas as pessoas do domicílio. Levando em consideração que o salário mínimo é de R\$ 1.100,00)</p> <p>(1) Menos que 1 salário mínimo (menor que R\$ 1.100,00)</p> <p>(2) De 1 até 3 salários mínimos (de R\$ 1.100,00 até R\$ 3.300,00)</p> <p>(3) De 3 até 5 salários mínimos (de R\$ 3.300,01 até R\$ 5.500,00)</p> <p>(4) De 5 até 10 salários mínimos (de R\$ 5.500,01 até R\$ 11.000,00)</p> <p>(5) Mais de 10 salários mínimos (maior que R\$ 11.000,01)</p>	<p>PRERENDA_____</p>
<p>Sua renda familiar sofreu alteração após dois anos da pandemia? Se sim, qual a sua renda familiar ATUAL? (Número de salários mínimos considerando a renda de todas as pessoas do domicílio. Levando em consideração que o salário mínimo é de R\$ 1.100,00)</p> <p>(0) Não sofreu alteração</p> <p>(1) Menos que 1 salário mínimo (menor que R\$ 1.100,00)</p> <p>(2) De 1 até 3 salários mínimos (de R\$ 1.100,00 até R\$ 3.300,00)</p> <p>(3) De 3 até 5 salários mínimos (de R\$ 3.300,01 até R\$ 5.500,00)</p> <p>(4) De 5 até 10 salários mínimos (de R\$ 5.500,01 até R\$ 11.000,00)</p> <p>(5) Mais de 10 salários mínimos (maior que R\$ 11.000,01)</p>	<p>POSRENDA_____</p>

Apêndice F – Questionário de autopreenchimento

Seção 1 - Informações gerais	
1. Professor(a) responsável pela aplicação: _____	PROF _____
2. Data: __/__/__	DATA _____
3. N° do questionário: _____ <i>(não preencher)</i>	NQUES _____
4. Qual seu nome completo? _____	ALUNO _____
Seção 2 - Dados de identificação	
1. Sexo (1) Feminino (2) Masculino	SEXO _____
2. Qual sua cor/raça? (1) Branca (2) Parda (3) Preta (4) Outra: _____	COR _____
3. Qual sua data de nascimento? _____/_____/_____	IDADE _____
4. Você mora na zona urbana ou rural? (1) Urbana (2) Rural	ZONA _____
5. Em qual rede de ensino você estuda? (1) Municipal (2) Estadual (3) Federal (4) Particular	ENSINO _____
6. Em qual ano escolar você está atualmente? (1) 1º ano (2) 2º ano (3) 3º ano (4) 4º ano	ANOESC _____
7. Escolaridade da mãe	ESMAE _____

<p>(1) Sem escolarização</p> <p>(2) Ensino fundamental incompleto</p> <p>(3) Ensino fundamental completo</p> <p>(4) Ensino médio incompleto</p> <p>(5) Ensino médio completo</p> <p>(6) Ensino superior incompleto</p> <p>(7) Ensino superior completo</p>	
<p>8.Escolaridade do pai</p> <p>(1) Sem escolarização</p> <p>(2) Ensino fundamental incompleto</p> <p>(3) Ensino fundamental completo</p> <p>(4) Ensino médio incompleto</p> <p>(5) Ensino médio completo</p> <p>(6) Ensino superior incompleto</p> <p>(7) Ensino superior completo</p>	<p>ESCPAI_____</p>
<p>9.Você teve COVID-19?</p> <p>(1) Sim, testei positivo para COVID-19</p> <p>(2) Não, eu não testei positivo para COVID-19</p> <p>(3) Não realizei testes</p> <p>(4) Prefiro não responder</p>	<p>COVID_____</p>
<p>Seção 3 – Participação em Atividades Escolares</p>	
<p>1.Durante o período de distanciamento social, a sua escola ofereceu aulas virtuais de Educação Física, ou tarefas enviadas pela internet ou aplicativo?</p> <p>(1) Sim e eu estou acompanhando/acompanhei</p> <p>(2) Sim, mas não estou acompanhando as aulas/não acompanhei</p> <p>(3) Não, as aulas da escola continuaram presenciais</p> <p>(4) Não, a escola passou as atividades por meio impresso</p> <p>(5) Não, todas as atividades foram suspensas</p>	<p>AULA_____</p>

<p>2.Qual o motivo principal de você não estar acompanhando/não ter acompanhado as aulas de Educação Física?</p> <p>(1) Eu acompanhei as aulas (2) Não tenho/tinha os recursos (Computador, celular, internet, TV) para acompanhar as aulas (3) Comecei a acompanhar, mas tive dificuldades de acompanhar e desisti (4) Tive que trabalhar ou ajudar em casa (5) Nenhum desses motivos</p>	MOTAULA_____
Seção 4 – Atividade Física ANTES DA PANDEMIA	
<p>1.Para cada uma das atividades físicas listadas abaixo, você deverá responder quantos dias por semana e quanto tempo por dia, em média, você praticou NO PERÍODO ANTES DA PANDEMIA. Caso tenha praticado alguma atividade física que não esteja listada abaixo, escreva o(s) nome(s) da(s) atividade(s) no espaço reservado no final da lista (linhas em branco).</p>	
Futebol (campo, de rua, <i>society</i>) DIAS_____ HORAS_____ MINUTOS_____	PREFUTBSEM _____ PREFUTBTEMP _____
Futsal DIAS_____ HORAS_____ MINUTOS_____	PREFUTSSEM _____ PREFUTSTEMP _____
Handebol DIAS_____ HORAS_____ MINUTOS_____	PREHANDSEM _____ PREHANDTEMP _____
Basquete DIAS_____ HORAS_____ MINUTOS_____	PREBASQSEM _____ PREBASQTEMP _____
Andar de patins, skate DIAS_____ HORAS_____ MINUTOS_____	PREPATSEM _____ PREPATTEMP _____
Atletismo DIAS_____ HORAS_____ MINUTOS_____	PREATLESEM _____ PREATLETEMP _____
Natação DIAS_____ HORAS_____ MINUTOS_____	PRENATSEM _____ PRENATTEMP _____
Ginástica olímpica, rítmica DIAS_____ HORAS_____ MINUTOS_____	PREGORSEM _____ PREGORTEMP _____

Judô, karatê, capoeira, outras lutas DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PRELUTSEM _____ PRELUTTEMP _____
Jazz, balê, dança moderna, outros tipos de dança DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PREDANSEM _____ PREDANTEMP _____
Correr, trotar (<i>jogging</i>) DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PRECORSEM _____ PRECORTEMP _____
Andar de bicicleta DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PREBICSEM _____ PREBICTEMP _____
Caminhar como exercício físico DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PRECAMSEM _____ PRECAMTEMP _____
Caminhar como meio de transporte (ir à escola, trabalho, casa de um amigo (a)). [Considerar o tempo de ida e volta] DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PRETRASEM _____ PRETRATEMP _____
Voleibol DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PREVOLSEM _____ PREVOLTEMP _____
Vôlei de praia ou de areia DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PREVOLPSEM _____ PREVOLPTEMP _____
Queimado, baleado, pular cordas DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PREQUESEM _____ PREQUETEMP _____
Surfe, <i>bodyboard</i> DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PRESURFSEM _____ PRESURFTEMP _____
Musculação DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PREMUSSEM _____ PREMUSTEMP _____
Exercícios abdominais, flexões de braços, pernas DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PREAFPSEM _____ PREAFPTEMP _____
Tênis de campo (quadra) DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PRETENSEM _____ PRETENTEMP _____
Passear com o cachorro DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PRECAOSEM _____ PRECAOTEMP _____
Ginástica de academia, ginástica aeróbica DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	PREGAESEM _____ PREGAETEMP _____
Futebol de praia (<i>beach soccer</i>)	PREFUTPRSEM _____

DIAS ____ HORAS ____ MINUTOS ____	PREFUTPRTEMP ____
Outras atividades físicas que não estão na lista acima: DIAS ____ HORAS ____ MINUTOS ____	PREOUTSEM ____ PREOUTTEMP ____
2.Você participava de alguma atividade esportiva extraclasse com orientação? (Atividades que realizava fora do horário de aula, com orientação profissional, como por exemplo em clube e na escola). (1) Não (2) Sim	PREAEXTRA ____
Seção 5 – Tempo de tela ANTES DA PANDEMIA	
1.Levando em consideração ao período ANTES DA PANDEMIA , em um dia de semana normal , quanto tempo você passava estudando, vendo videoaulas, lendo, fazendo pesquisas ou trabalhos da escola no computador, televisão, tablet, celular ou outro aparelho eletrônico? (Colocar tempo em minutos. Exemplo 120 minutos) Em um dia de semana: _____ Em um dia do final de semana: _____	PREESTDIA ____ PREESTFIM ____

<p>2. Levando em consideração ao período ANTES DA PANDEMIA, em um dia de semana normal, quanto tempo você passava realizando trabalhos relacionados a emprego ou estágio no computador, televisão, tablet, celular ou outro aparelho eletrônico? (Caso não trabalhe responda zero minutos)</p> <p>Em um dia de semana: _____</p> <p>Em um dia do final de semana: _____</p>	<p>PRETRADIA _____</p> <p>PRETRAFIM _____</p>
<p>3. Levando em consideração ao período ANTES DA PANDEMIA, em um dia de semana normal, quanto tempo você passava assistindo séries, filmes, novelas, jornais, esportes, programas ou outros vídeos no computador, televisão, tablet, celular ou outro aparelho eletrônico?</p> <p>Em um dia de semana: _____</p> <p>Em um dia do final de semana: _____</p>	<p>PRESERDIA _____</p> <p>PRESERFIM _____</p>
<p>4. Levando em consideração ao período ANTES DA PANDEMIA, em um dia de semana normal, quanto tempo você passava jogando jogos eletrônicos no videogame, computador, televisão, tablet, celular ou outro aparelho eletrônico?</p> <p>Em um dia de semana: _____</p> <p>Em um dia do final de semana: _____</p>	<p>PREJOGDIA _____</p> <p>PREJOGFIM _____</p>
<p>5. Levando em consideração ao período ANTES DA PANDEMIA, em um dia de semana normal, quanto tempo você passava utilizando mídias sociais como Facebook, Instagram, Twitter, Snapchat e aplicativos de conversa como Whatsapp, Telegram, Messenger no computador, celular, televisão, tablet ou outro aparelho eletrônico?</p> <p>Em um dia de semana: _____</p> <p>Em um dia do final de semana: _____</p>	<p>PREMIDDIA _____</p> <p>PREMIDFIM _____</p>
<p>Seção 6 – Hábitos de sono ANTES DA PANDEMIA</p>	

<p>As seguintes perguntas são relativas aos seus hábitos de sono ANTES DA PANDEMIA. Suas respostas devem indicar a lembrança mais exata da maioria dos dias e noites nesse período, de acordo com o último mês ANTES DA PANDEMIA. Por favor, responda a todas as perguntas.</p>	
<p>1. ANTES DA PANDEMIA, quando você geralmente ia para a cama à noite? Hora usual de deitar _____</p>	<p>PREPSQI1 _____</p>
<p>2. ANTES DA PANDEMIA, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir à noite? Número de minutos _____</p>	<p>PREPSQI2 _____</p>
<p>3. ANTES DA PANDEMIA, quando você geralmente levantou de manhã? Hora usual de levantar _____</p>	<p>PREPSQI3 _____</p>
<p>4. ANTES DA PANDEMIA, quantas horas de sono você teve por noite? (Este pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama). Horas de sono por noite _____</p>	<p>PREPSQI4 _____</p>
<p>Para cada uma das questões restantes, marque a melhor (uma) resposta. Por favor, responda a todas as questões.</p>	
<p>5. ANTES DA PANDEMIA, com que frequência você teve dificuldade de dormir porque você...</p>	
<p>(a) Não conseguiu adormecer em até 30 minutos (0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez/semana (2) 1 ou 2 vezes/semana (3) 3 ou mais vezes/semana</p>	<p>PREPSQI5a _____</p>
<p>(b) Acordou no meio da noite ou de manhã cedo (0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez/semana (2) 1 ou 2 vezes/semana (3) 3 ou mais vezes/semana</p>	<p>PREPSQI5b _____</p>
<p>(c) Precisou levantar para ir ao banheiro (0) Nenhuma vez</p>	<p>PREPSQI5c _____</p>

<p>(1) Menos de 1 vez/semana (2) 1 ou 2 vezes/semana (3) 3 ou mais vezes/semana</p>	
<p>(d) Não conseguiu respirar confortavelmente (0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez/semana (2) 1 ou 2 vezes/semana (3) 3 ou mais vezes/semana</p>	PREPSQI5d_____
<p>(e) Tossiu ou roncou forte (0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez/semana (2) 1 ou 2 vezes/semana (3) 3 ou mais vezes/semana</p>	PREPSQI5e_____
<p>(f) Sentiu muito frio (0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez/semana (2) 1 ou 2 vezes/semana (3) 3 ou mais vezes/semana</p>	PREPSQI5f_____
<p>(g) Sentiu muito calor (0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez/semana (2) 1 ou 2 vezes/semana (3) 3 ou mais vezes/semana</p>	PREPSQI5g_____
<p>(h) Teve sonhos ruins (0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez/semana (2) 1 ou 2 vezes/semana (3) 3 ou mais vezes/semana</p>	PREPSQI5h_____
<p>(i) Teve dor (0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez/semana (2) 1 ou 2 vezes/semana (3) 3 ou mais vezes/semana</p>	PREPSQI5i_____

<p>(j) Outra(s) razão(ões), por favor descreva _____</p> <p>Com que frequência, ANTES DA PANDEMIA, você teve dificuldade para dormir devido a essa razão?</p> <p>(0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez/semana (2) 1 ou 2 vezes/semana (3) 3 ou mais vezes/semana</p>	<p>PREPSQI5j1_____ PREPSQI5j2_____</p>
<p>6. ANTES DA PANDEMIA, como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral?</p> <p>(0) Muito boa (1) Boa (2) Ruim (3) Muito ruim</p>	<p>PREPSQI6_____</p>
<p>7. ANTES DA PANDEMIA, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou “por conta própria”) para lhe ajudar a dormir?</p> <p>(0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez/semana (2) 1 ou 2 vezes/semana (3) 3 ou mais vezes/semana</p>	<p>PREPSQI7_____</p>
<p>8. ANTES DA PANDEMIA, com que frequência você teve dificuldade de ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo)?</p> <p>(0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez/semana (2) 1 ou 2 vezes/semana (3) 3 ou mais vezes/semana</p>	<p>PREPSQI8_____</p>
<p>9. ANTES DA PANDEMIA, quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?</p>	<p>PREPSQI9_____</p>

<p>(0) Nenhuma dificuldade</p> <p>(1) Um problema leve</p> <p>(2) Um problema razoável</p> <p>(3) Um grande problema</p>	
Seção 7 – Hábitos alimentares ANTES DA PANDEMIA	
<p>1.Em se tratando do consumo de frutas, o quanto acha que consumia semanalmente?</p> <p>(Leve em consideração o período ANTES DA PANDEMIA)</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de uma 1 vez por semana</p> <p>(2) 1 vez por semana</p> <p>(3) 2-4 vezes por semana</p> <p>(4) 5-6 vezes por semana</p> <p>(5) Todos os dias 1 vez por dia</p> <p>(6) Todos os dias mais de 1 vez por dia</p>	<p>PREFRUTA_____</p>
<p>2.Em se tratando do consumo de vegetais, o quanto acha que consumia?</p> <p>(Leve em consideração o período ANTES DA PANDEMIA)</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de uma 1 vez por semana</p> <p>(2) 1 vez por semana</p> <p>(3) 2-4 vezes por semana</p> <p>(4) 5-6 vezes por semana</p> <p>(5) Todos os dias 1 vez por dia</p> <p>(6) Todos os dias mais de 1 vez por dia</p>	<p>PREVEGETAL_____</p>
<p>3.Em se tratando do consumo de doces, o quanto acha que consumia?</p> <p>(Leve em consideração o período ANTES DA PANDEMIA)</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de uma 1 vez por semana</p>	<p>PREDOCES_____</p>

<p>(2) 1 vez por semana (3) 2-4 vezes por semana (4) 5-6 vezes por semana (5) Todos os dias 1 vez por dia (6) Todos os dias mais de 1 vez por dia</p>	
<p>4.Em se tratando do consumo de salgadinhos, o quanto acha que consumia? (Leve em consideração o período ANTES DA PANDEMIA)</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de uma 1 vez por semana (2) 1 vez por semana (3) 2-4 vezes por semana (4) 5-6 vezes por semana (5) Todos os dias 1 vez por dia (6) Todos os dias mais de 1 vez por dia</p>	<p>PRESALGADO _____</p>
<p>5.Em se tratando do consumo de refrigerantes, o quanto acha que consumia? (Leve em consideração o período ANTES DA PANDEMIA)</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de uma 1 vez por semana (2) 1 vez por semana (3) 2-4 vezes por semana (4) 5-6 vezes por semana (5) Todos os dias 1 vez por dia (6) Todos os dias mais de 1 vez por dia</p>	<p>PREREFRI _____</p>
<p>6.Você costumava tomar café da manhã NOS DIAS DE SEMANA? (Mais do que um copo de leite ou suco de fruta) (Leve em consideração o período ANTES DA PANDEMIA)</p> <p>(0) Nunca</p>	<p>PRECAFESM _____</p>

<p>(1) 1 vez por semana (2) 2 vezes por semana (3) 3 vezes por semana (4) 4 vezes por semana (5) 5 vezes por semana</p>	
<p>7. Você costumava tomar café da manhã NOS FINS DE SEMANA? (Mais do que um copo de leite ou suco de fruta) (Leve em consideração o período ANTES DA PANDEMIA) (0) Nunca tomava nos fins de semana (1) Tomava no sábado ou no domingo (2) Eu tomava café nos dois dias</p>	<p>PRECAFEFIM _____</p>
<p>Seção 8 – Saúde mental ANTES DA PANDEMIA</p>	
<p>Por favor, leia cada afirmativa e marque uma das alternativas (0, 1, 2, ou 3) que indique quanto a afirmativa aconteceu a você ANTES DA PANDEMIA. Não há respostas certas ou erradas. Não gaste muito tempo em nenhuma das afirmativas</p> <p>0 Não acontecia comigo durante a semana 1 Acontecia comigo algumas vezes na semana 2 Acontecia comigo em boa parte da semana 3 Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana</p>	
<p>1 Eu tinha dificuldade para me acalmar (0) Não acontecia comigo durante a semana (1) Acontecia comigo algumas vezes na semana (2) Acontecia comigo em boa parte da semana (3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>PREDASS1 _____</p>
<p>2 Eu percebia que estava com a boca seca (0) Não acontecia comigo durante a semana (1) Acontecia comigo algumas vezes na semana (2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p>	<p>PREDASS2 _____</p>

(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana	
<p>3 Eu não conseguia ter sentimentos positivos</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>PREDASS3_____</p>
<p>4 Eu tinha dificuldade para respirar (por exemplo, tive respiração muito rápida, ou falta de ar sem ter feito esforço físico)</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>PREDASS4_____</p>
<p>5 Era difícil ter iniciativa para fazer as coisas</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>PREDASS5_____</p>
<p>6 Em geral, tinha reações exageradas às situações</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>PREDASS6_____</p>
<p>7 Tinha tremores (por exemplo, nas mãos)</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p>	<p>PREDASS7_____</p>

(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana	
<p>8 Eu sentia que estava bastante nervoso(a)</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>PREDASS8_____</p>
<p>9 Eu ficava preocupado(a) com situações em que poderia entrar em pânico e fazer papel de bobo(a)</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>PREDASS9_____</p>
<p>10 Eu sentia que não tinha expectativas positivas a respeito de nada</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>PREDASS10_____</p>
<p>11 Notava que estava ficando agitado(a)</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>PREDASS11_____</p>
<p>12 Achava difícil relaxar</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p>	<p>PREDASS12_____</p>

(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana	
<p>13 Eu me sentia abatido(a) e triste</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>PREDASS13_____</p>
<p>14 Eu não tinha paciência com coisas que interromperam o que estava fazendo</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>PREDASS14_____</p>
<p>15 Eu sentia que estava prestes a entrar em pânico</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>PREDASS15_____</p>
<p>16 Não conseguia me empolgar com nada</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>PREDASS16_____</p>
<p>17 Eu sentia que não tinha muito valor como pessoa</p> <p>(0) Não acontecia comigo durante a semana</p> <p>(1) Acontecia comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Acontecia comigo em boa parte da semana</p>	<p>PREDASS17_____</p>

(3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana	
18 Eu sentia que eu estava muito irritado(a) (0) Não acontecia comigo durante a semana (1) Acontecia comigo algumas vezes na semana (2) Acontecia comigo em boa parte da semana (3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana	PREDASS18 _____
19 Eu percebia as batidas do meu coração mais aceleradas sem ter feito esforço físico (por exemplo, a sensação de aumento dos batimentos cardíacos, ou de que o coração estava batendo fora do ritmo) (0) Não acontecia comigo durante a semana (1) Acontecia comigo algumas vezes na semana (2) Acontecia comigo em boa parte da semana (3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana	PREDASS19 _____
20 Eu me sentia assustado(a) sem ter motivo (0) Não acontecia comigo durante a semana (1) Acontecia comigo algumas vezes na semana (2) Acontecia comigo em boa parte da semana (3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana	PREDASS20 _____
21 Eu sentia que a vida não tinha sentido (0) Não acontecia comigo durante a semana (1) Acontecia comigo algumas vezes na semana (2) Acontecia comigo em boa parte da semana (3) Acontecia comigo na maior parte do tempo da semana	PREDASS21 _____
Seção 9 – Estado Nutricional ATUALMENTE	
1. Em comparação ao período que frequentava a escola (presencialmente, antes da pandemia), você acha que	POSESTNUT _____

durante o período atual a sua massa corporal (peso) está: (1) Muito maior (2) Maior (3) Igual (4) Menor (4) Muito menor	
Seção 10 – Atividade Física ATUALMENTE	
1. Para cada uma das atividades físicas listadas abaixo, você deverá responder quantos dias por semana e quanto tempo por dia, em média, você praticou na SEMANA PASSADA . Caso tenha praticado alguma atividade física que não esteja listada abaixo, escreva o(s) nome(s) da(s) atividade(s) no espaço reservado no final da lista (linhas em branco).	
Futebol (campo, de rua, <i>society</i>) DIAS ____ HORAS ____ MINUTOS ____	POSFUTBSEM ____ POSFUTBTEMP ____
Futsal DIAS ____ HORAS ____ MINUTOS ____	POSFUTSSEM ____ POSFUTSTEMP ____
Handebol DIAS ____ HORAS ____ MINUTOS ____	POSHANDSEM ____ POSHANDTEMP ____
Basquete DIAS ____ HORAS ____ MINUTOS ____	POSBASQSEM ____ POSBASQTEMP ____
Andar de patins, skate DIAS ____ HORAS ____ MINUTOS ____	POSPATSEM ____ POSPATTEMP ____
Atletismo DIAS ____ HORAS ____ MINUTOS ____	POSATLESEM ____ POSATLETEMP ____
Natação DIAS ____ HORAS ____ MINUTOS ____	POSNATSEM ____ POSNATTEMP ____
Ginástica olímpica, rítmica DIAS ____ HORAS ____ MINUTOS ____	POSGORSEM ____ POSGORTEMP ____
Judô, karatê, capoeira, outras lutas DIAS ____ HORAS ____ MINUTOS ____	POSLUTSEM ____ POSLUTTEMP ____
Jazz, balê, dança moderna, outros tipos de dança DIAS ____ HORAS ____ MINUTOS ____	POSDANSEM ____ POSDANTEMP ____

Correr, trotar (<i>jogging</i>) DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSCORSEM _____ POSCORTEMP _____
Andar de bicicleta DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSBICSEM _____ POSBICTEMP _____
Caminhar como exercício físico DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSCAMSEM _____ POSCAMTEMP _____
Caminhar como meio de transporte (ir à escola, trabalho, casa de um amigo (a)). [Considerar o tempo de ida e volta] DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSTRASEM _____ POSTRATEMP _____
Voleibol DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSVOLSEM _____ POSVOLTEMP _____
Vôlei de praia ou de areia DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSVOLPSEM _____ POSVOLPTEMP _____
Queimado, baleado, pular cordas DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSQUESEM _____ POSQUETEMP _____
Surfe, <i>bodyboard</i> DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSSURFSEM _____ POSSURFTEMP _____
Musculação DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSMUSSEM _____ POSMUSTEMP _____
Exercícios abdominais, flexões de braços, pernas DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSAFPSEM _____ POSAFPTEMP _____
Tênis de campo (quadra) DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSTENSEM _____ POSTENTEMP _____
Passear com o cachorro DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSCAOSEM _____ POSCAOTEMP _____
Ginástica de academia, ginástica aeróbica DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSGAESEM _____ POSGAETEMP _____
Futebol de praia (<i>beach soccer</i>) DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSFUTPRSEM _____ POSFUTPRTEMP _____
Outras atividades físicas que não estão na lista acima: DIAS _____ HORAS _____ MINUTOS _____	POSOUTSEM _____ POSOUTTEMP _____

<p>2.Você participa de alguma atividade esportiva extraclasse com orientação atualmente? (Atividades que realizava fora do horário de aula, mas com orientação profissional, como por exemplo em clube e na escola).</p> <p>(0) Não (1) Sim</p>	<p>POSAEXTRA_____</p>
<p>Seção 11 – Tempo de tela ATUALMENTE</p>	
<p>1.Levando em consideração a SEMANA PASSADA, em um dia de semana normal, quanto tempo você passa estudando, vendo videoaulas, lendo, fazendo pesquisas ou trabalhos da escola no computador, televisão, tablet, celular ou outro aparelho eletrônico? (Colocar tempo em minutos. Exemplo 120 minutos)</p> <p>Em um dia de semana: _____</p> <p>Em um dia do final de semana: _____</p>	<p>POSESTDIA_____</p> <p>POSESTFIM_____</p>

<p>2. Levando em consideração a SEMANA PASSADA, em um dia de semana normal, quanto tempo você passa realizando trabalhos relacionados a emprego ou estágio no computador, televisão, tablet, celular ou outro aparelho eletrônico? (Caso não trabalhe responda zero minutos)</p> <p>Em um dia de semana: _____</p> <p>Em um dia do final de semana: _____</p>	<p>POSTRADIA _____</p> <p>POSTRAFIM _____</p>
<p>3. Levando em consideração a SEMANA PASSADA, em um dia de semana normal, quanto tempo você passa assistindo séries, filmes, novelas, jornais, esportes, programas ou outros vídeos no computador, televisão, tablet, celular ou outro aparelho eletrônico?</p> <p>Em um dia de semana: _____</p> <p>Em um dia do final de semana: _____</p>	<p>POSSERDIA _____</p> <p>POSSERFIM _____</p>
<p>4. Levando em consideração a SEMANA PASSADA, em um dia de semana normal, quanto tempo você passa jogando jogos eletrônicos no videogame, computador, televisão, tablet, celular ou outro aparelho eletrônico?</p> <p>Em um dia de semana: _____</p> <p>Em um dia do final de semana: _____</p>	<p>POSJOGDIA _____</p> <p>POSJOGFIM _____</p>
<p>5. Levando em consideração a SEMANA PASSADA, em um dia de semana normal, quanto tempo você passa utilizando mídias sociais como Facebook, Instagram, Twitter, Snapchat e aplicativos de conversa como Whatsapp, Telegram, Messenger no computador, celular, televisão, tablet ou outro aparelho eletrônico?</p> <p>Em um dia de semana: _____</p> <p>Em um dia do final de semana: _____</p>	<p>POSMIDDIA _____</p> <p>POSMIDFIM _____</p>
<p>Seção 12 – Hábitos de sono ATUALMENTE</p>	

As seguintes perguntas são relativas aos seus hábitos de sono durante o último mês somente. Suas respostas devem indicar a lembrança mais exata da maioria dos dias e noites do ÚLTIMO MÊS . Por favor, responda a todas as perguntas.	
1. Durante o último mês, quando você geralmente foi para a cama à noite? Hora usual de deitar _____	POSPSQ11 _____
2. Durante o último mês, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir à noite? Número de minutos _____	POSPSQ12 _____
3. Durante o último mês, quando você geralmente levantou de manhã? Hora usual de levantar _____	POSPSQ13 _____
4. Durante o último mês, quantas horas de sono você teve por noite? (Este pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama). Horas de sono por noite _____	POSPSQ14 _____
Para cada uma das questões restantes, marque a melhor (uma) resposta. Por favor, responda a todas as questões.	
5. Durante o último mês, com que frequência você teve dificuldade de dormir porque você...	
(a) Não conseguiu adormecer em até 30 minutos (0) Nenhuma no último mês (1) Menos de 1 vez/ semana (2) 1 ou 2 vezes/ semana (3) 3 ou mais vezes/ semana	POSPSQ15a _____
(b) Acordou no meio da noite ou de manhã cedo (0) Nenhuma no último mês (1) Menos de 1 vez/ semana (2) 1 ou 2 vezes/ semana (3) 3 ou mais vezes/ semana	POSPSQ15b _____
(c) Precisou levantar para ir ao banheiro (0) Nenhuma no último mês	POSPSQ15c _____

<p>(1) Menos de 1 vez/ semana (2) 1 ou 2 vezes/ semana (3) 3 ou mais vezes/ semana</p>	
<p>(d) Não conseguiu respirar confortavelmente (0) Nenhuma no último mês (1) Menos de 1 vez/ semana (2) 1 ou 2 vezes/ semana (3) 3 ou mais vezes/ semana</p>	<p>POSPSQI5d_____</p>
<p>(e) Tossiu ou roncou forte (0) Nenhuma no último mês (1) Menos de 1 vez/ semana (2) 1 ou 2 vezes/ semana (3) 3 ou mais vezes/ semana</p>	<p>POSPSQI5e_____</p>
<p>(f) Sentiu muito frio (0) Nenhuma no último mês (1) Menos de 1 vez/ semana (2) 1 ou 2 vezes/ semana (3) 3 ou mais vezes/ semana</p>	<p>POSPSQI5f_____</p>
<p>(g) Sentiu muito calor (0) Nenhuma no último mês (1) Menos de 1 vez/ semana (2) 1 ou 2 vezes/ semana (3) 3 ou mais vezes/ semana</p>	<p>POSPSQI5g_____</p>
<p>(h) Teve sonhos ruins (0) Nenhuma no último mês (1) Menos de 1 vez/ semana (2) 1 ou 2 vezes/ semana (3) 3 ou mais vezes/ semana</p>	<p>POSPSQI5h_____</p>
<p>(i) Teve dor (0) Nenhuma no último mês (1) Menos de 1 vez/ semana (2) 1 ou 2 vezes/ semana (3) 3 ou mais vezes/ semana</p>	<p>POSPSQI5i_____</p>

<p>(j) Outra(s) razão(ões), por favor descreva</p> <p>_____</p> <p>Com que frequência, durante o último mês, você teve dificuldade para dormir devido a essa razão?</p> <p>(0) Nenhuma no último mês (1) Menos de 1 vez/ semana (2) 1 ou 2 vezes/ semana (3) 3 ou mais vezes/ semana</p>	<p>POSPSQI5j1_____</p> <p>POSPSQI5J2_____</p>
<p>6. Durante o último mês, como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral?</p> <p>(0) Muito boa (1) Boa (2) Ruim (3) Muito ruim</p>	<p>POSPSQI6_____</p>
<p>7. Durante o último mês, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou “por conta própria”) para lhe ajudar a dormir?</p> <p>(0) Nenhuma no último mês (1) Menos de 1 vez/ semana (2) 1 ou 2 vezes/ semana (3) 3 ou mais vezes/ semana</p>	<p>POSPSQI7_____</p>
<p>8. No último mês, com que frequência você teve dificuldade de ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo)?</p> <p>(0) Nenhuma no último mês (1) Menos de 1 vez/ semana (2) 1 ou 2 vezes/ semana (3) 3 ou mais vezes/ semana</p>	<p>POSPSQI8_____</p>
<p>9. Durante o último mês, quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?</p> <p>(0) Nenhuma dificuldade</p>	<p>POSPSQI9_____</p>

<p>(1) Um problema leve (2) Um problema razoável (3) Um grande problema</p>	
Seção 13 – Hábitos alimentares ATUALMENTE	
<p>1.Em se tratando do consumo de frutas, o quanto acha que consome semanalmente? (Leve em consideração a SEMANA PASSADA)</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de uma 1 vez por semana (2) 1 vez por semana (3) 2-4 vezes por semana (4) 5-6 vezes por semana (5) Todos os dias 1 vez por dia (6) Todos os dias mais de 1 vez por dia.</p>	<p>POSFRUTA_____</p>
<p>2.Em se tratando do consumo de vegetais, o quanto acha que consome? (Leve em consideração a SEMANA PASSADA)</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de uma 1 vez por semana (2) 1 vez por semana (3) 2-4 vezes por semana (4) 5-6 vezes por semana (5) Todos os dias 1 vez por dia (6) Todos os dias mais de 1 vez por dia.</p>	<p>POSVEGETAL_____</p>
<p>3.Em se tratando do consumo de doces, o quanto acha que consome? (Leve em consideração a SEMANA PASSADA)</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de uma 1 vez por semana (2) 1 vez por semana (3) 2-4 vezes por semana (4) 5-6 vezes por semana</p>	<p>POSDOCE_____</p>

<p>(5) Todos os dias 1 vez por dia (6) Todos os dias mais de 1 vez por dia.</p>	
<p>4.Em se tratando do consumo de salgadinhos, o quanto acha que consume? (Leve em consideração a SEMANA PASSADA)</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de uma 1 vez por semana (2) 1 vez por semana (3) 2-4 vezes por semana (4) 5-6 vezes por semana (5) Todos os dias 1 vez por dia (6) Todos os dias mais de 1 vez por dia.</p>	<p>POSSALGADO_____</p>
<p>5.Em se tratando do consumo de refrigerantes, o quanto acha que consome? (Leve em consideração a SEMANA PASSADA)</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de uma 1 vez por semana (2) 1 vez por semana (3) 2-4 vezes por semana (4) 5-6 vezes por semana (5) Todos os dias 1 vez por dia (6) Todos os dias mais de 1 vez por dia.</p>	<p>POSREFRI_____</p>
<p>6.Você costuma tomar café da manhã NOS DIAS DE SEMANA? (Mais do que um copo de leite ou suco de fruta) (Leve em consideração a SEMANA PASSADA)</p> <p>(0) nunca (1) 1 vez por semana (2) 2 vezes por semana (3) 3 vezes por semana (4) 4 vezes por semana (5) 5 vezes por semana</p>	<p>POSCAFESM_____</p>

<p>7. Você costuma tomar café da manhã NOS FINS DE SEMANA? (Mais do que um copo de leite ou suco de fruta)</p> <p>(Leve em consideração a SEMANA PASSADA)</p> <p>(0) nunca tomo nos fins de semana</p> <p>(1) tomo no sábado ou no domingo</p> <p>(2) eu tomava café nos dois dias</p>	<p>POSCAFEFIM _____</p>
<p>Seção 14 – Saúde mental ATUALMENTE</p>	
<p>Por favor, leia cada afirmativa e marque um dos números (0, 1, 2, ou 3) que indique quanto a afirmativa aconteceu a você na ÚLTIMA SEMANA. Não há respostas certas ou erradas. Não gaste muito tempo em nenhuma das afirmativas</p> <p>0 Não aconteceu comigo nessa semana</p> <p>1 Aconteceu comigo algumas vezes na semana</p> <p>2 Aconteceu comigo em boa parte da semana</p> <p>3 Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	
<p>1 Eu tive dificuldade para me acalmar</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana</p> <p>(1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Aconteceu comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>POSDASS1 _____</p>
<p>2 Eu percebi que estava com a boca seca</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana</p> <p>(1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Aconteceu comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>POSDASS2 _____</p>
<p>3 Eu não conseguia ter sentimentos positivos</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana</p> <p>(1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Aconteceu comigo em boa parte da semana</p>	<p>POSDASS3 _____</p>

(3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana	
<p>4 Eu tive dificuldade para respirar (por exemplo, tive respiração muito rápida, ou falta de ar sem ter feito esforço físico)</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana (1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana (2) Aconteceu comigo em boa parte da semana (3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	POSDASS4_____
<p>5 Foi difícil ter iniciativa para fazer as coisas</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana (1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana (2) Aconteceu comigo em boa parte da semana (3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	POSDASS5_____
<p>6 Em geral, tive reações exageradas às situações</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana (1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana (2) Aconteceu comigo em boa parte da semana (3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	POSDASS6_____
<p>7 Tive tremores (por exemplo, nas mãos)</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana (1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana (2) Aconteceu comigo em boa parte da semana (3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	POSDASS7_____
<p>8 Eu senti que estava bastante nervoso(a)</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana (1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana (2) Aconteceu comigo em boa parte da semana</p>	POSDASS8_____

(3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana	
<p>9 Eu fiquei preocupado(a) com situações em que poderia entrar em pânico e fazer papel de bobo(a)</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana</p> <p>(1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Aconteceu comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>POSDASS9 _____</p>
<p>10 Eu senti que não tinha expectativas positivas a respeito de nada</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana</p> <p>(1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Aconteceu comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>POSDASS10 _____</p>
<p>11 Notei que estava ficando agitado(a)</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana</p> <p>(1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Aconteceu comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>POSDASS11 _____</p>
<p>12 Achei difícil relaxar</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana</p> <p>(1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Aconteceu comigo em boa parte da semana</p> <p>(3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>POSDASS12 _____</p>
<p>13 Eu me senti abatido(a) e triste</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana</p> <p>(1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana</p> <p>(2) Aconteceu comigo em boa parte da semana</p>	<p>POSDASS13 _____</p>

(3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana	
<p>14 Eu não tive paciência com coisas que interromperam o que estava fazendo</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana (1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana (2) Aconteceu comigo em boa parte da semana (3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>POSDASS14 _____</p>
<p>15 Eu senti que estava prestes a entrar em pânico</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana (1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana (2) Aconteceu comigo em boa parte da semana (3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>POSDASS15 _____</p>
<p>16 Não consegui me empolgar com nada</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana (1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana (2) Aconteceu comigo em boa parte da semana (3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>POSDASS16 _____</p>
<p>17 Eu senti que não tinha muito valor como pessoa</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana (1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana (2) Aconteceu comigo em boa parte da semana (3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>POSDASS17 _____</p>
<p>18 Eu senti que eu estava muito irritado(a)</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana (1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana (2) Aconteceu comigo em boa parte da semana (3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>POSDASS18 _____</p>

<p>19 Eu percebi as batidas do meu coração mais aceleradas sem ter feito esforço físico (por exemplo, a sensação de aumento dos batimentos cardíacos, ou de que o coração estava batendo fora do ritmo)</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana (1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana (2) Aconteceu comigo em boa parte da semana (3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>POSDASS19 _____</p>
<p>20 Eu me senti assustado(a) sem ter motivo</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana (1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana (2) Aconteceu comigo em boa parte da semana (3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>POSDASS20 _____</p>
<p>21 Eu senti que a vida não tinha sentido</p> <p>(0) Não aconteceu comigo nessa semana (1) Aconteceu comigo algumas vezes na semana (2) Aconteceu comigo em boa parte da semana (3) Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana</p>	<p>POSDASS21 _____</p>

Relatório de Coleta de Dados

1 Introdução

O objetivo do presente documento é descrever de maneira detalhada os procedimentos realizados durante o estudo piloto, bem como na etapa de coleta de dados do projeto de dissertação “Impactos da pandemia do COVID-19 em indicadores de saúde de estudantes do ensino médio de Pelotas/RS”. Ademais, foram abordadas as principais dificuldades, facilidades e experiências durante essa etapa.

Após a etapa de qualificação e modificações realizadas por sugestões da banca, o projeto foi encaminhado ao Comitê COVID-19 da Universidade Federal de Pelotas, o qual manifestou-se favorável a realização do referido projeto, sob processo nº 23110.006537/2022-55, assim como foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa ESEF/UFPel nº do parecer 5.248.719.

2 Estudo Piloto e reprodutibilidade

Nesta etapa do projeto, a coleta foi realizada com 21 adolescentes estudantes de uma escola pública do município de Rio Grande/RS, com média de idade de 14,7 anos ($\pm 1,78$), sendo eles de duas turmas. Na primeira etapa 28 adolescentes participaram da coleta, mas na segunda sete escolares não compareceram, e dessa forma os dados destes alunos não foram analisados para a fase de reprodutibilidade.

A escolha da escola foi por conveniência, afim de ser o mais breve possível, em virtude de já ter contato com a equipe diretiva e ainda possuir auxílio de uma egressa do Programa de Pós-Graduação em Educação Física para a aplicação dos questionários, que atualmente trabalha no referido local.

Em relação à aplicação do questionário, no primeiro dia, em uma turma o mesmo foi aplicado de maneira “íntegra”, ou seja, tanto as questões do período pré-pandemia, quanto as do período atual, foram entregues juntas. Entretanto, com o intuito de ressaltar que as questões eram parecidas, só que em momentos diferentes, na outra turma o questionário foi entregue primeiramente com a parte pré-pandemia e à medida que cada um fosse terminando era entregue a segunda parte, lembrando que era referente ao momento atual. Logo, percebeu-se uma maior organização e maior entendimento dos alunos da segunda turma.

No que se refere ao tempo da explicação e aplicação do instrumento, este teve o tempo entre 25 minutos e 1 hora e 15 minutos, entretanto poucos foram aqueles que entregaram o questionário após 40 minutos, sendo este considerado o tempo médio de aplicação. Na maioria dos casos, o motivo pelo qual alguns alunos levaram mais tempo respondendo, pode ter sido em razão de não haver algum professor da turma em sala, e ainda pelo fato de haver conversas paralelas com os colegas durante a aplicação do questionário, o que podia atrapalhar os demais alunos também, desse modo, era solicitado que não conversassem enquanto respondiam e que se houvesse dúvidas poderiam nos questionar.

No que se refere às questões, os alunos não explanaram muitas dúvidas, e apesar do viés de memória, poucos foram os que tiveram dificuldades em lembrar do período anterior à pandemia.

Ao conferirmos as respostas, no momento de codificar os dados no questionário, notou-se que alguns alunos respondiam as questões de Atividade Física, tanto as do momento “Antes da Pandemia”, quanto as do “Momento Atual”, de maneira equivocada, não compreendendo que as questões estavam relacionadas ao período de uma semana, e assim tendo respostas com valores referentes ao mês/ano. Além disso, diversos alunos “pularam” uma mesma questão referente ao sono.

Após 7 dias, afim de realizar a reprodutibilidade do questionário, levando em consideração que o mesmo contém diversas questões, assuntos diferentes e ainda com questões modificadas para o período pré-pandemia, aplicou-se novamente o instrumento com as mesmas turmas.

Nessa segunda aplicação, contamos com a presença de 21 escolares, e o tempo de aplicação do questionário foi em média entre 20 minutos e 1 hora e 20 minutos, no caso do tempo máximo foi em decorrência do recreio durante a aplicação, mas ainda a maioria finalizou em tempo médio de 35/40 minutos. Logo, percebeu-se que os alunos não apresentaram tantas dúvidas em relação às questões, quando comparado ao primeiro dia de coleta. Ainda, as questões sobre atividade física, foram explicadas novamente, e assim havendo uma maior compreensão dos alunos. Já em relação à questão sobre o sono, conferíamos o questionário no momento que entregavam, e os alunos ainda seguiam deixando em branco a mesma questão, desse modo era solicitado que respondessem, e a maioria dos alunos relatou que não havia respondido porque a questão estava “escondida” e não por não terem entendido.

Além disso, a realização do estudo piloto mostrou que mesmo com questionários adaptados para o período anterior à pandemia, o instrumento apresentou clareza e reprodutibilidade adequada, indicando concordância. Os dados destas análises realizadas foram arquivados e estão disponíveis para conferência.

Contudo, destaca-se a grande importância da realização do estudo piloto, pois assim foi possível averiguar a organização do instrumento que seria utilizado (tempo de duração, questões mal interpretadas e questões maldispostas), e assim realizar ajustes que fossem necessários. Logo, a pergunta sobre o sono, a qual não estava sendo respondida por alguns escolares, foi realocada, e ainda distribuimos outras questões de maneira mais

espaçada, para melhorar a visualização. Ainda, as questões sobre Atividade Física, passaram a ser melhor explicadas durante a coleta de dados.

Além disso, o estudo piloto possibilitou a aproximação da realidade de como seriam as coletas de dados diante o público e o ambiente em que iríamos atuar. Assim propiciando experiência para solucionar possíveis impasses que poderiam surgir ao decorrer da etapa, auxiliando a não comprometer a pesquisa.

3 Contato com os órgãos competentes e escolas

3.1 5ª Coordenadoria Regional de Educação (5CRE)

Para consentimento da participação das escolas da rede estadual de Pelotas, primeiramente foi feito contato via e-mail com a 5ª CRE no dia 10 de dezembro de 2021. Neste primeiro contato, além da apresentação da mestranda e explicação do estudo no corpo do e-mail ou via mensagem, também foram enviados três documentos, sendo eles: apresentação do estudo, termo de anuência e resumo da pesquisa.

Em razão do não retorno de resposta, foi realizado um segundo contato no dia 14 de dezembro através do Whatsapp com uma funcionária da 5ªCRE, a qual já havia auxiliado em outra pesquisa que havia participação da mestranda, dessa maneira, poderia ajudar em um contato direto com a Diretora do Pedagógico, a qual é responsável pela autorização de estudos. Desde então, como não houve retorno da autorização, manteve-se contato com esta funcionária nos dias 15, 21, 27 do mês de dezembro e, por fim, em 7 de janeiro, quando foi avisado que o projeto já havia sido analisado. Porém, em virtude do recesso escolar e das equipes diretivas das escolas estarem em regime de plantão, não foi enviado o aval para a pesquisa e obteve-se a informação de que este só seria enviado no início do período letivo, com data provável para 21 de fevereiro de 2022. Logo, não foi realizado o contato com as escolas estaduais por não possuir o documento com a autorização.

Por fim, novamente foi feito mais dois contatos, sendo um no final do mês de fevereiro e outro no início de março de 2022, conseguindo então a autorização, para que assim pudesse iniciar os contatos com as escolas da rede estadual.

3.2 Escolas Estaduais

Como relatado anteriormente, em virtude de não possuir a autorização da 5ª CRE, decidiu-se aguardar para entrar em contato com as escolas da rede estadual, segundo funcionária o retorno seria no final do mês de fevereiro.

A partir do aval, foi feito contato por meio de ligação no dia 09 de março de 2022. Em um total de 12 escolas, na metade delas se conseguiu contato com responsável para a autorização da pesquisa, alguns dos responsáveis solicitaram a ida nas escolas para maiores explicações do estudo, outros pediram que fosse encaminhado e-mail (estes no mesmo padrão que os enviados as demais escolas), já outros haviam dado o aval através da ligação.

No outro dia, foram refeitas as ligações para as demais escolas, as quais não foi possível contato anteriormente. Dessa vez, tendo êxito nas ligações, sendo que as mesmas autorizaram o estudo previamente, mas em algumas delas também foi solicitado que fosse até à escola para conversar e passar maiores informações do estudo. Entretanto, com uma das escolas não foi possível contato, pelo fato do número de telefone não chamar e o e-mail encontrado ter dado erro no envio da documentação, sendo assim, foi realizado outro sorteio com as escolas do mesmo bairro, e em seguida foi realizada a ligação para a outra escola, a qual manteve-se contato por outros meios também para maiores informações. Ainda, uma das escolas sorteadas não autorizou a pesquisa, assim realizamos um novo sorteio, e outra não retornou o contato, fazendo com que tivéssemos que retornar em outra escola que já havia demonstrado interesse.

É válido ressaltar que mesmo com a autorização da 5ªCRE, o que foi falado durante as ligações, fornecemos um Termo de Anuência para as escolas também.

3.3 Secretaria Municipal de Educação e Desporto (SMED)

Já a autorização para a escola da rede municipal participar, foi feito o primeiro contato com a SMED também no dia 10 de dezembro de 2021 através do Whatsapp. O motivo pela comunicação ter sido dessa maneira foi devido já ter um contato prévio com um funcionário da área da Educação Física, em razão de outro estudo. Sendo assim, disponibilizou o contato da responsável pelo setor de pesquisas, tornando a comunicação mais eficiente. Ainda sem a autorização, ocorreu contato também nos dias 14, 16, 23 e 27 de dezembro, quando já foi enviado termo de anuência assinado para a realização da pesquisa. Apesar da funcionária estar em recesso nesse período e das eleições nas escolas (relatado

por ela), o retorno da autorização do estudo foi rápido, entretanto por ser final de ano, preferiu-se dialogar com a escola da rede municipal somente no mês seguinte, já que não havia sido realizado contato até então.

3.4 Escola Municipal

Apesar da SMED ter retornado à autorização ainda no mês de dezembro, optou-se por aguardar passar o mês de janeiro para realizar a ligação, efetuando-a no dia 03 de fevereiro. Na primeira conversa não havia sido autorizado o estudo, em virtude de pesquisas presenciais ainda estarem em processo para serem liberadas, já que anteriormente apenas professores e membros da rede escolar tinham contato com os alunos. Por outro lado, mesmo com o colégio em período de matrículas, o retorno foi positivo, visto que a diretora mostrou-se interessada e solicitou o contato da pesquisadora para que pudesse repassar para a responsável pela autorização do estudo, a qual ainda estava em recesso, tendo um retorno previsto para o final do mês. Outra ligação foi feita no dia 10 de fevereiro, mas a resposta da equipe diretiva continuou a mesma.

Levando em consideração que até o dia 09 de março não ocorreu o retorno, novamente ligou-se para a escola, e nesse caso foi possível o contato com a responsável, mas a mesma solicitou que fosse enviada a documentação.

Após o envio da documentação foi agendada uma reunião com as responsáveis da escola para uma melhor apresentação da proposta, e na referida ocasião, em 28 de março, o estudo foi autorizado, com demonstração de grande interesse no assunto abordado.

3.5 Escolas Privadas e IFS

No que diz respeito às escolas da rede privada e Institutos Federais, os primeiros contatos foram realizados através de ligação para o telefone (disponível na internet) de cada uma delas, com o intuito de ter uma conversa mais direta, evitando que apenas fosse realizado contato via e-mail. As primeiras ligações para cada uma delas, foram realizadas no dia 15 de dezembro de 2021.

Sem exceções, todas solicitaram que fossem enviadas as informações para o e-mail.

Em relação ao contato via e-mail, todos eles foram realizados no mesmo padrão da SMED e 5ªCRE, ou seja, contendo uma breve apresentação da pesquisadora e explicação do estudo, e ainda anexado a apresentação, termo de anuência e o resumo da pesquisa. Os envios foram nos dias 15 de dezembro de 2021 e optou-se por enviar no mês seguinte em razão do recesso escolar, sendo enviado no dia 17 de janeiro e 03 e 10 de fevereiro de 2022, optou-se por não ter enviado no dia 25 de janeiro em virtude do baixo êxito nas ligações. Apenas um Instituto Federal e uma escola da rede privada responderam nos dias 03 e 10 de fevereiro, respectivamente, porém com a resposta de que seria analisado.

Outras ligações foram feitas nos dias 17 e 25 de janeiro, porém algumas não foram concluídas, pelo motivo estar ocupado ou sem atendimento, em outros casos foi solicitado que entrasse em contato por outro e-mail ou que retornasse à ligação no mês de fevereiro. Vale lembrar que no período de janeiro algumas trabalhavam apenas plantões de atendimento, ou ainda estavam trabalhando em Home Office, o que dificultou o contato mais próximo.

Logo, o 4º dia de ligação para as escolas foi realizado na segunda semana de fevereiro, levando em consideração que na primeira semana estariam retornando às atividades presenciais e que seria um período mais conturbado para conseguir comunicação. Entretanto, novamente algumas escolas solicitaram que fosse encaminhado um novo e-mail, outras pediram para que entrasse em contato em outro dia e uma delas afirmou que o projeto ainda seria analisado pela direção.

No que diz respeito a uma escola da rede privada, em que se conseguiu comunicação apenas no dia 15 de dezembro, foi realizada uma nova tentativa de contato no dia 14 de fevereiro de 2022, e dessa vez com êxito, entretanto, com a resposta de que o projeto ainda seria analisado pela direção.

Novos e-mails foram encaminhados no mês de fevereiro, sendo que uma das escolas da rede privada acabou negando a realização do estudo, pois a escola não estava aberta a pesquisas externas.

De imediato foi realizado um novo sorteio com escolas da rede privada, e realizou-se contato no dia 25 de fevereiro, através de ligação com a nova escola,

a qual solicitou que fosse encaminhado e-mail com explicações e os termos necessários, e assim foi feito, e repetido no dia 09 de março, já que não houve retorno. Ainda sem resposta, no dia 29 de março entramos em contato novamente, entretanto, mais uma vez com resposta negativa, não sendo autorizado o estudo, pois a organização não permitia estudo com menores de idade.

Após a segunda escola da rede privada não ter autorizado a pesquisa, sorteamos outra escola, respeitando a proporcionalidade de bairros, e mais uma vez tivemos a resposta negativa, dessa vez a motivação foi em razão da retomada das aulas e por haver outras pesquisas institucionais em andamento.

A medida que as escolas retornavam, realizava-se outras ligações ou encaminhava-se novos e-mails, de acordo com a necessidade de cada uma delas.

4 Procedimentos de contato com as escolas

Torna-se pertinente ressaltar que todas as ligações foram padronizadas e realizadas pela própria pesquisadora, havendo a apresentação da mestranda, breve explicação do estudo e solicitação para falar com o responsável pela autorização da pesquisa, e na falta deste, era perguntado se teria outra maneira de contato ou outro horário que poderia retornar. Desse modo, quando conseguia-se falar com o responsável, era realizada uma nova apresentação, explicação do estudo.

O tempo de cada ligação variava e a quantidade de ligações em cada dia era à medida que era feito o atendimento por parte da escola ou que conseguia-se falar com o responsável.

Nos dias das ligações também eram enviados e-mails para aqueles que ainda não tinham dado alguma resposta, ademais, quando não havia um retorno, o ato se repetia toda semana, em dias e horários diferentes. Algumas ligações e/ou envio de e-mails foram realizados em datas diferentes, em decorrência dos retornos de cada escola ou em razão de não ter conseguido contato.

No Quadro 01 é possível visualizar o que foi realizado, nos primeiros contatos, em cada dia de acordo com as primeiras escolas sorteadas, exceto da rede estadual, que o contato foi realizado em dias diferentes.

Quadro 01: Contatos com as primeiras escolas sorteadas

Escolas	15/12	17/01	25/01	03/02	10/02
A	Ligação (solicitação para enviar por e-mail) Envio e-mail com documentação	Ligação (sem atendimento) Envio e-mail com documentação	Ligação (sem atendimento)	Envio e-mail com documentação	Ligação (sem atendimento) Envio e-mail com documentação
B	Ligação (solicitação para enviar por e-mail) Envio e-mail com documentação	Ligação (solicitação para enviar por e-mail para outro e-mail) Envio de e-mail com documentação		Envio de e-mail com documentação	Ligação (solicitação para mandar e-mail, pois estavam ocupados) Envio e-mail com documentação; E-mail respondido (em avaliação)

C	Ligação (solicitação para enviar por e-mail) Envio e-mail com documentação	Ligação (ocupado) Envio e-mail com documentação	Ligação (solicitação para retornar em fevereiro)	Envio e-mail com documentação	Ligação (retornar em março, porém estavam muito atrapalhados, sem tempo, sendo semana de volta às aulas) E-mail não enviado pelo motivo acima
D	Ligação (solicitação para enviar por e-mail) Envio e-mail com documentação	Ligação (não chamou) Envio e-mail com documentação	Ligação (pedido para retornar em fevereiro)	Envio e-mail com documentação (com erro)	Ligação (solicitado para retornar à tarde, disse com quem falar) Na segunda Ligação (mandou enviar para outro e-mail) Envio e-mail com documentação
E	Ligação (pedido para enviar por e-mail) Envio e-mail com documentação	Ligação (contato via wpp e envio para outro e-mail; home office) Envio e-mail com documentação	Sem ligação pois foi realizado contato na semana anterior	Envio e-mail com documentação (respondido: em análise)	Não foi realizada ligação e sem envio de e-mail, pois responderam o e-mail e estava sendo avaliado
F	Contato realizado em outro dia	Contato realizado em outro dia	Ligação (sem atendimento)	Contato realizado em outro dia	Ligação (esperar retorno da coordenadora)

Após o dia 10 de fevereiro, o contato com as escolas não seguiu sendo padronizado no que se refere ao dia e/ou horário, ou seja, as ligações, envio de e-mails e as visitas às instituições eram realizadas à medida que estava sendo combinado com o responsável pela autorização da pesquisa. Ademais, quando as escolas sorteadas não autorizaram a pesquisa, era feito sorteio novamente, de acordo com rede a de ensino e bairro da escola, e assim iniciando todo procedimento de contato novamente. Um total de quatro escolas recusaram a pesquisa e uma não retornou o contato.

Ainda, algumas escolas solicitaram, que antes da coleta e entrega de termos, fosse feita a visita presencial na instituição para conversar com o responsável pela autorização da pesquisa, e assim foi feito.

Por conseguinte, através das ligações ou nas visitas às escolas, já era solicitado a quantidade de turmas, para poder realizar o sorteio das turmas que iriam participar da pesquisa, bem como os horários/turnos, em que poderia ser

feita a entrega de termos e aplicação do questionário, para uma melhor organização da pesquisadora.

Mesmo acreditando que o contato pessoal é mais adequado, os primeiros contatos foram realizados à distância em virtude da pandemia e também pelos recessos escolares.

5 Coleta de dados

Inicialmente, mesmo com a autorização da SMED e 5ª CRE, em todas as escolas foi entregue um Termo de Anuência para que a equipe diretiva também autorizasse, além disso, uma cópia da Carta de Apresentação do estudo para que ficasse na escola.

Sendo assim, esta etapa teve início no dia 31 de março com a entrega dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas escolas, para que no dia previamente agendado (geralmente no dia seguinte) houvesse a entrega do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para os alunos menores de idade e do TCLE para os maiores de idade, juntamente com aplicação dos questionários e assim sucessivamente, conseguindo realizar a pesquisa até o final do mês de abril em 10 escolas, totalizando 26 turmas.

Levando em consideração as perdas e recusas e o não retorno de uma das escolas estaduais até a metade do mês de maio, optamos por realizar sorteio de mais turmas daquelas escolas em que ainda iríamos realizar a pesquisa. Além disso, voltamos em uma escola estadual (do mesmo bairro da escola que não havia retornado) que já havia se disponibilizado a participar novamente da pesquisa caso necessário. Sendo assim, no mês de maio a pesquisa foi realizada em mais 6 escolas (1 retorno na escola que já havia sido realizada coleta), tendo um total de 24 turmas.

Ainda no fim do mês de maio, em que já havia sido agendada a coleta em um dos Institutos Federais, a mesma acabou sendo cancelada em virtude do início de uma greve.

Já no mês de junho, novamente motivada pelas perdas e recusas e com intuito de aumentar a nossa amostra, tendo em vista que o estudo foi negado em três escolas da rede privada, voltamos em uma das escolas particulares, que também mostrou interesse na pesquisa, contando com mais quatro turmas para a coleta.

No mesmo mês, ainda não tinha ocorrido o retorno das aulas no Instituto Federal, além disso o outro Campus, o qual já tínhamos realizado a pesquisa e consideramos retornar para ampliar a amostra, acabou também aderindo à paralisação.

Nesse sentido, partindo do ponto em que já havíamos retornado em algumas escolas e sorteado mais turmas (com o objetivo de aumentar a amostra), e com os Institutos ainda em greve, optou-se por encerrarmos a fase de coletas de dados (em 10 de junho), mesmo não atingindo o número do cálculo amostral e levando em consideração o alto índice de recusas, tendo em vista que as próximas etapas a serem realizadas para a dissertação possuíam prazos estabelecidos.

5.1 Contato com os escolares e aplicação do questionário

No que diz respeito ao contato com os alunos, em relação ao momento de entrega dos TCLE, primeiramente era realizada a apresentação da mestranda, breve explicação do objetivo da pesquisa e a importância que o mesmo possui, em seguida, era perguntado se havia alguma dúvida.

Posteriormente era realizada a entrega dos TCLE, para que os escolares levassem para casa para os pais/responsáveis pudessem autorizar. Ainda, era ressaltado que sem autorização, os escolares menores de idade não poderiam participar da pesquisa, nesse caso era solicitado, que assim que chegassem em casa, entregassem para os pais/responsáveis para que eles pudessem ler e autorizar, e logo colocasse na mochila novamente para evitar o esquecimento.

Ainda, era solicitado para que algum representante da turma, ficasse responsável por lembrar os colegas em relação ao dia marcado para a aplicação do questionário, com intuito de evitar o esquecimento dos termos.

Já no que se refere à aplicação do questionário, primeiramente era feita uma explicação sobre o que continha na primeira parte do instrumento, ressaltando que era sobre o momento “Antes da Pandemia”, e em seguida era entregue juntamente com o TALE ou TCLE. Assim que todos iniciavam o preenchimento, era solicitada a atenção dos discentes e a aplicadora orientava sobre o correto preenchimento nas questões sobre atividade física e sobre o tempo de tela.

Logo, à medida que cada aluno ia terminando a primeira parte, era entregue a segunda, sobre o “Momento Atual”, ressaltando, individualmente no momento da entrega, que as questões eram semelhantes, só que dessa vez as respostas seriam sobre o atual período.

Após terminar a segunda parte, era realizada uma rápida conferência das questões, para verificar se não havia nenhuma em branco e se houvesse era questionado ao aluno se tinha optado por não responder ou se havia esquecido (desse modo era solicitado que o aluno respondesse). Caso todas as perguntas tivessem sido respondidas era feito o recolhimento das duas partes do questionário, juntamente com os termos, e por fim eram grampeados juntos, para uma melhor organização.

Em todas as escolas era solicitado para a equipe diretiva que o professor ou algum responsável ficasse durante a aplicação do questionário para o controle dos alunos, afim de evitar conversas paralelas entre os colegas, que poderiam acarretar levando mais tempo que o necessário para responder as questões. Entretanto, isso não ocorreu em algumas turmas, mas não foram observadas diferenças significativas quanto ao tempo, de modo em que não ocorreram tantas conversas entre os escolares que estavam respondendo ao questionário, tampouco dos que não estavam participando da pesquisa.

De maneira geral, o tempo para a aplicação do questionário foi de um período de aula (45/50 minutos), raros foram os casos que ultrapassaram esse tempo.

6 Banco de dados

Após finalizada a coleta de dados, se deu início a codificação no questionário, ou seja, colocando o número referente à resposta no instrumento, sendo o tempo de em média 10 minutos para cada questionário, nessa etapa houve a colaboração de outra pesquisadora para agilizar o processo.

Já ao falarmos do banco de dados (que já tinha a estrutura pronta), no qual realizou-se a transferência da numeração do questionário para o meio eletrônico, nesse caso Excel, a duração foi de 5 a 10 minutos para cada questionário. Após completar o banco de dados, todas as informações foram transferidas para o programa IBM SPSS Statistics 20, no qual seria feita a análise dos dados.

Considerando as etapas de codificação de dados no questionário e a transferência dessa numeração para o meio eletrônico, foi realizada em um período médio de dois meses e meio, sendo essas atividades feitas de maneira equilibrada.

7 Conclusão

A coleta de dados foi realizada em 15 escolas (um Instituto Federal, uma escola municipal, duas escolas da rede privada e 11 escolas estaduais), e em 54 turmas de ensino médio de Pelotas, inclusive em uma escola da zona rural do município. Um total de 1089 alunos foram abordados, porém a amostra final foi 425 estudantes. Sendo assim, tivemos um total de duas exclusões, e 662 recusas.

Tendo isso em vista, tivemos uma amostra correspondente a 40% do cálculo amostral. No entanto, torna-se importante ressaltar que foram mantidas as proporcionalidades entre as esferas de ensino, conforme evidenciado (Tabela 01).

Tabela 01: Comparação entre o cálculo amostral e amostra final, de acordo com cada rede de ensino

	Cálculo Amostral		Amostra coletada	
	N	%	N	%
Municipal	62	5,9	32	7,5%
Estadual	573	54,7	227	53,4%
Federal	265	25,3	109	25,6%
Privada	148	14,1	57	13,4%
Total	1.048	100,0	425	100,0

Em relação às dificuldades encontradas, durante o período de coletas, as condições climáticas, em dias que ocorreram chuvas intensas e ciclone, por exemplo, fez com que a data agendada fosse remarçada ou ainda poucos alunos estivessem presentes. Ademais, alguns contatos com os órgãos competentes e com as escolas, via ligação e/ou e-mail, que não tínhamos retorno da resposta, postergando as demais etapas do projeto, e ainda em virtude de escolas recusarem a pesquisa.

Além disso, a dificuldade que mais chamou atenção foi que em diversos casos ocorreu um visível desinteresse pela pesquisa por parte da equipe escolar, que em muitas vezes aparentava autorizar o estudo apenas por “obrigação” e sem dar importância pela temática. Nessa situação, por vezes não havia o acompanhamento de um membro equipe diretiva até a sala da turma ou ainda,

em alguns momentos, o professor que estava ministrando a aula acabava por seguir sua aula paralelamente ao momento em que era apresentado o projeto e era feito o convite aos alunos para participar. Desse modo, os escolares não eram atenciosos, e muitas vezes refletindo negativamente no dia da coleta, reduzindo a adesão de respondentes, o que era desmotivador.

Ademais, por ter realizado a maioria das coletas, exceto em duas turmas, alguns dias se tornaram mais cansativos em razão da demanda de turmas e escolas que deveria atender, no mesmo dia ou durante a mesma semana, e na maioria das vezes pela parte da manhã. Entretanto, quando possível buscava realizar a coleta levando em consideração a proximidade entre as escolas, e apesar de ser um período cansativo, se tornou satisfatório também a medida que retornos positivos ocorriam.

Já ao falarmos das facilidades, o fato da equipe diretiva e/ou professores serem receptivos, demonstrarem interesse na pesquisa, dando suporte em sala de aula com a primeira conversa com os alunos, por exemplo, foi de extrema importância na pesquisa. Em alguns casos, partindo dos próprios professores ressaltarem a importância da realização do estudo e da temática, fazendo com que os alunos demonstrassem ser mais atenciosos.

Outrossim, outra questão facilitadora, foi que a maioria das escolas disponibilizou o período de qualquer disciplina para realizar a coleta de dados e não somente nas aulas de Educação Física (que se tornava algo restritivo).

Por fim, vale ressaltar o auxílio recebido de dois professores, uma egressa do Programa de Graduação de Educação Física, que auxiliou em algumas coletas e na codificação dos questionários e um egresso do curso de Especialização em Educação Física Escolar, que ficou responsável pela aplicação dos questionários em uma das escolas que foi realizada a pesquisa onde é o atual professor. Ademais, foi realizada reunião para a explicação dos procedimentos de coleta, com a intenção de evitar viés nessa etapa.

Contudo, participando ativamente de todas as etapas do processo de coleta de dados, foi possível presenciar a realidade escolar da rede pública e privada da cidade de Pelotas. Ouvindo relatos da existência de maiores casos de violência na escola, o que é extremamente preocupante para a instituição escolar e presenciando, em diversos momentos, a falta de professores nas

escolas públicas, o que afeta diretamente o desenvolvimento dos alunos, ainda mais após terem passado dois anos sem frequentar a escola.

Por fim, ter uma maior aproximação do ambiente escolar, tendo relatos da preocupação das equipes escolares com a saúde física e mental de escolares retornando às aulas presenciais após dois anos de pandemia, reafirmaram a relevância desta investigação para a compreensão sobre a saúde do adolescente nos tempos atuais e o quanto pode ter mudado.

Comunicado à imprensa

Pesquisa que comparou o período pré-pandêmico e o retorno às aulas presenciais mostra mudanças na saúde de adolescentes escolares da rede pública e particular de Pelotas/RS

Tamires Carvalho Motta é professora de Educação Física, em sua pesquisa de mestrado comparou indicadores de saúde de escolares adolescentes durante o período de retorno às atividades escolares presenciais com o período anterior à pandemia de COVID-19. O estudo foi orientado pelo Professor Dr. Gabriel Gustavo Bergmann junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Pelotas.

Após dois anos do início da pandemia do COVID-19 no Brasil, com o retorno das atividades escolares presenciais, o acesso a informações sobre a saúde dos escolares é essencial. O objetivo do estudo foi comparar a percepção sobre a massa corporal, comportamentos relacionados à saúde, e a saúde mental de escolares adolescentes durante o período de retorno às atividades escolares presenciais com o período anterior à pandemia de COVID-19.

A pesquisa foi realizada entre abril e junho de 2022, com 425 adolescentes de escolas das redes pública e privada de Pelotas/RS. Foi utilizado um questionário de autopreenchimento contendo perguntas retrospectivas e atuais sobre diferentes marcadores de saúde.

Os resultados indicaram que houve aumento da massa corporal, redução dos níveis de atividade física e do tempo de sono, e piora na saúde mental (este último apenas para as meninas) no momento atual quando comparados ao período anterior à pandemia. Entretanto, hábitos alimentares não saudáveis e tempo de tela recreativo reduziram, apresentando melhores resultados no momento atual do que no período anterior à pandemia.

Estes resultados mostram um panorama complexo em relação à saúde de adolescentes no período de retomada das atividades presenciais, sendo um momento de desafio para os próprios adolescentes, seus familiares, professores e para as escolas. Os resultados são importantes para os professores, em especial aos de Educação Física, podendo auxiliar para a melhor compreensão sobre os impactos da pandemia em diferentes marcadores de saúde, e para seus planejamentos durante o período letivo no que se refere à saúde física e mental dos escolares.

Artigo

Tamires Carvalho Motta

Universidade Federal de Pelotas – Escola Superior de Educação Física
tamirescmotta@hotmail.com

Gabriel Gustavo Bergmann

Universidade Federal de Pelotas – Escola Superior de Educação Física
gabrielgbergmann@gmail.com

Correspondência: Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas -
Rua Luiz de Camões, 625 – Bairro Três Vendas, Pelotas - RS, Brasil – CEP: 96055-630.

Financiamento: O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de
Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento
001.

Contribuição dos autores: Os autores realizaram em conjunto a construção e planejamento do
estudo, assim como a etapa de análise de dados.

A saúde de adolescentes na volta às atividades escolares presenciais após dois anos de pandemia do COVID-19 – Estudo transversal de base escolar em Pelotas/RS

Resumo:

O objetivo do estudo foi comparar a percepção sobre a massa corporal, comportamentos relacionados à saúde, e a saúde mental de escolares adolescentes durante o período de retorno às atividades escolares presenciais com o período anterior à pandemia de COVID-19. O estudo foi realizado com 425 escolares (16,96±1,39 anos; 60,2% do sexo feminino) selecionados aleatoriamente de escolas das redes pública e privada de Pelotas/RS. Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário de autopreenchimento contendo perguntas retrospectivas e atuais sobre diferentes marcadores de saúde. Os resultados indicaram que a percepção sobre a massa corporal, o nível de atividade física, o tempo de sono, e a saúde mental (apenas para as meninas) estão piores ($p<0,05$) no momento atual quando comparados ao período anterior à pandemia. Por outro lado, hábitos alimentares e tempo de tela recreativo apresentaram melhores resultados ($p<0,05$) no momento atual do que no período anterior à pandemia. Estes resultados mostram um complexo panorama em relação à saúde de adolescentes no período de retomada das atividades presenciais, tornando o retorno às atividades escolares presenciais um desafio para os próprios adolescentes, seus familiares, para professores, e para as escolas.

Palavras-chave: Adolescente, COVID-19, escola, pandemia, saúde.

The health of adolescents returning to face-to-face school activities after two years of the COVID-19 pandemic - School-based cross-sectional study in Pelotas/RS

Abstract:

The aim of this study was to compare the perception of body mass, health-related behaviors and mental health of adolescent schoolchildren during the period of return to face to face school activities with the period before COVID-19 pandemic. The study was carried out with 425 students (16.96±1.39 years; 60.2% female) randomly selected from public and private schools in Pelotas/RS. For data collection, a self-completion questionnaire was used, containing retrospective and current questions about different health outcomes. The results indicated that the perception of body mass, level of physical activity, sleep time, and mental health (only for girls) are worse ($p<0.05$) at present when compared to the period before the pandemic. On the other hand, eating habits and recreational screen time showed better results ($p<0.05$) at present than in the period before the pandemic. These results show a complex panorama concerning the

health of adolescents in the period of resumption of face to face activities, making this return a challenge for the adolescents themselves, their families, teachers and for schools.

Keywords: adolescent, COVID-19, school, pandemic, health.

INTRODUÇÃO

No início do ano de 2020 foi declarada pandemia em razão da doença causada pelo COVID-19 (ALBRECHT *et al.*, 2021). Diferentes medidas foram adotadas para a redução da velocidade e controle de transmissão do vírus, fazendo assim com que também afetasse a rotina e hábitos da população em geral. Uma dessas medidas foi fechamento de escolas devido à necessidade do distanciamento social, modificando hábitos e comportamentos de crianças e adolescentes que repercutiram em mudanças desfavoráveis em diferentes marcadores de saúde (DAŞDEMIR *et al.*, 2022).

Uma série de estudos realizados em diferentes momentos da pandemia comparando marcadores de saúde com o período pré-pandêmico mostra que os adolescentes aumentaram sua massa corporal, diminuíram a quantidade de atividade física, aumentaram o tempo de envolvimento com telas, modificaram negativamente hábitos de sono e alimentares, e tiveram prejuízos em indicadores de saúde mental (ALBRECHT *et al.*, 2022; BURKART *et al.*, 2021; DA SILVA *et al.*, 2022; KOŁOTA; GŁĄBSKA, 2022; LIMA *et al.*, 2022; MALTA *et al.*, 2021; SAMJI *et al.*, 2021). Tais resultados antecipavam os desafios que estes adolescentes, suas famílias, as escolas e seus professores enfrentariam com o controle da pandemia e o retorno das atividades escolares presenciais. As mudanças em hábitos, comportamentos e no perfil de saúde desta população, decorrentes do período de pandemia, podem ter diferentes repercussões sociais, comportamentais e psicológicas que podem interferir desfavoravelmente na saúde e no desempenho acadêmico dos adolescentes (TAPIA-SERRANO *et al.*, 2022).

Nesta perspectiva, diferente do período de pandemia onde as escolas estavam fechadas, as informações na literatura sobre o perfil de saúde dos adolescentes no retorno às atividades escolares ainda são reduzidas. O acesso a estas informações é fundamental para auxiliar na formulação de estratégias e políticas públicas, e também para que as escolas e os professores possam realizar seus planejamentos para a condução das atividades escolares, bem como seu acompanhamento e a avaliação. Ainda, destaca-se a importância das informações para professores de Educação Física, podendo servir de amparo para elaboração de suas atividades e estratégias durante o período letivo com o intuito de contribuir para a melhoria da saúde dos escolares.

Diante do exposto, o objetivo do estudo foi comparar a percepção corporal, comportamentos relacionados à saúde e a saúde mental de estudantes adolescentes durante o período de retorno às atividades escolares presenciais com o período anterior à pandemia de COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

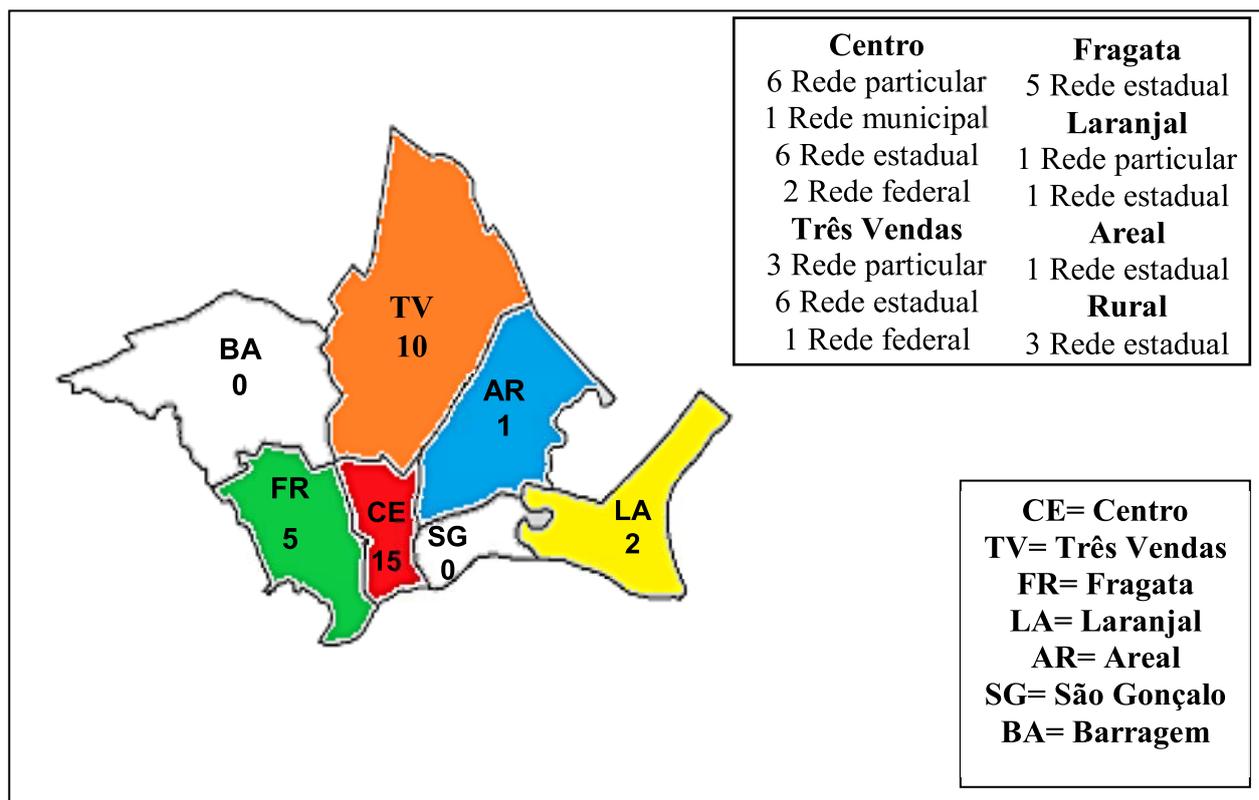
Delineamento e contexto

Este estudo descritivo de corte transversal e abordagem quantitativa, com coleta de informações retrospectivas e atuais, foi realizado com adolescentes estudantes de ensino médio de Pelotas/RS. A coleta de dados foi realizada entre abril e junho de 2022, sendo iniciada um mês após o retorno das aulas presenciais no município. Este estudo foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 5.248.719) e pelo Comitê COVID-19 (processo 23110.006537/2022-55) da instituição de vínculo dos autores.

População e amostra

A população deste estudo foi de estudantes do ensino médio da rede privada e das redes públicas municipal, estadual e federal de ensino médio da cidade de Pelotas/RS. Para a composição da amostra primeiramente foi realizado um levantamento do número de escolas de ensino médio das zonas urbana e rural da cidade. Foram identificadas 36 escolas, sendo três da rede federal, 22 da rede estadual, uma da rede municipal, e 10 da rede privada distribuídas em todo o município (Figura 01). No que se refere à quantidade de alunos, no ano de 2020 havia 2457, 5306, 574 e 1369 alunos matriculados, respectivamente nas esferas federal, estadual, municipal e particular (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2020).

Figura 1 - Mapa da distribuição das escolas de Pelotas/RS.



Fonte: autores.

A partir dessas informações, foi realizado o cálculo amostral considerando os seguintes parâmetros: população de 9.706 escolares matriculados no ensino médio de escolas do município; prevalência de 50% (estudos com múltiplos desfechos); intervalo de confiança de 95% (IC95%); e, erro amostral de três pontos percentuais. Com a adoção destes critérios foi estimada a necessidade de avaliar 952 escolares. Para suprir possíveis perdas e recusas, foi realizado um acréscimo de 10% no número de contatos/convites para participação no estudo, totalizando 1.048 escolares a serem abordados.

Considerando turmas de em torno de 20 alunos e procurando manter a proporcionalidade do número de alunos matriculados nas quatro redes e a distribuição geográfica das escolas, foram sorteadas 18 escolas, sendo 12 da rede estadual, duas escolas da rede federal, três da rede privada e a única escola da rede municipal. Para atingir o tamanho amostral estimado, foram sorteadas três turmas da escola da rede municipal; 29 turmas de escolas da rede estadual (três turmas em cinco escolas e nas outras sete escolas duas turmas); 13 turmas de escolas da rede federal (seis turmas em uma escola e sete turmas na outra escola desta rede); e, por fim, sete turmas das escolas da rede privada (três turmas em uma escola e duas turmas nas outras duas escolas desta rede) (Tabela 01).

Tabela 01. Distribuição das escolas e de estudantes do ensino médio de acordo com a rede de ensino, distribuição geográfica, e descrição da distribuição de escolas e número de estudantes para a composição da amostra. Pelotas, 2021.

	População		Amostra estimada		Escolas (n)		Escolas (total/sorteadas)					
	n	%	n	%	Total	Sorteadas	CE	TV	FR	LA	AR	RU
Municipal	574	5,9	62	5,9	1	1	1/1	-	-	-	-	-
Estadual	5306	54,7	573	54,7	22	12	6/3	6/3	5/3	1/1	1/1	3/1
Federal	2457	25,3	265	25,3	3	2	2/1	1/1	-	-	-	-
Privada	1369	14,7	148	14,1	10	3	6/2	3/1	-	1/0	-	-
Total	9706	100	1048	100	36	18	15/7	10/5	5/3	2/1	1/1	3/1

n: frequência absoluta; %: frequência relativa; CE: Centro; TV: Três Vendas; FR: Fragata; LA: Laranjal; AR: Areal; RU: Rural

Fonte: própria autora

Após o sorteio das escolas, foram realizados contatos com a Secretaria Municipal de Educação e Desporto (SMED), com a 5ª Coordenadoria Regional de Educação (5ª CRE), com as direções das escolas das redes federal e privada para a apresentação do estudo e solicitação de autorização para realização do mesmo. Com a autorização da SMDE e 5ª CRE, foi realizado o contato com as direções das escolas das redes municipal e estadual sorteadas para a autorização da realização do estudo. Após a autorização, as turmas eram sorteadas.

No entanto, entre as 18 escolas sorteadas, uma das escolas da rede federal não pôde participar em virtude de paralisação e também não foi possível substituí-la pela outra escola da rede federal, a qual já tínhamos contato prévio por fazer parte de nossa amostra, pois também estava em paralisação. Ainda, direções de quatro escolas das demais redes não autorizaram a realização da pesquisa e duas não retornaram o contato. Nestas ocasiões, novos sorteios foram realizados respeitando a proporcionalidade entre as redes de ensino e a localização. Entretanto, após recusas de três escolas privadas e de uma da rede estadual, e sem resposta de outra escola da rede estadual, o sorteio de novas escolas foi encerrado. Assim, o estudo foi realizado em 15 escolas, uma da rede federal, uma da rede municipal, duas da rede privada, e 11 da rede estadual, envolvendo estudantes de 54 turmas do ensino médio.

Com a definição das escolas e das turmas, em dias previamente agendados, o estudo era apresentado e todos os estudantes eram convidados a participar. Nesta ocasião, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) era entregue para que os estudantes menores de idade levassem aos seus pais ou responsáveis, e o dia para o recolhimento do mesmo era agendado com a turma. Nesta data, para os estudantes com o TCLE assinado, realizava-se a entrega do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e do TCLE para os maiores de

idade. Os estudantes com os TCLE e TALE assinados eram incluídos no estudo e o instrumento de coleta de dados era entregue para o preenchimento.

Instrumento e procedimentos de coleta dos dados

O instrumento foi respondido pelos estudantes nas salas de aula seguindo todos os protocolos de biossegurança necessários para o período. O instrumento, de autopreenchimento, continha questões sobre informações sociodemográficas; participação em atividades escolares; e, indicadores de saúde.

As informações sociodemográficas foram o sexo (masculino ou feminino), a idade (diferença entre a data da coleta e a data de nascimento), e a renda familiar (considerando todos os integrantes da casa com alguma renda), que foi respondida pelos pais ou responsáveis em um formulário enviado junto ao TCLE.

Os indicadores de saúde considerados foram percepção sobre a massa corporal; atividade física; tempo de tela; hábitos de sono; hábitos alimentares e sobre saúde mental. Com exceção da percepção sobre a massa corporal, as demais variáveis foram mensuradas considerando dois momentos, antes da pandemia e período atual, possibilitando a compreensão do impacto da pandemia nos indicadores de saúde, a partir da comparação das respostas entre os dois períodos.

Os questionários selecionados para fazer parte do instrumento de coleta para os indicadores de saúde são validados para população adolescente, com exceção do utilizado para a percepção sobre a massa corporal (Quadro 01). No entanto, este questionário foi utilizado em estudos prévios que objetivaram identificar mudanças desta variável comparando o período anterior à pandemia do COVID-19 e período pandêmico em que as escolas estavam fechadas (BERGMANN *et al.*, 2020). Para os demais questionários, apesar de serem validados, é importante destacar que as questões relacionadas ao período anterior à pandemia foram adaptadas, fazendo referência a esse período. Ademais, é válido ressaltar que foi realizado um estudo piloto a fim de verificar a clareza e a reprodutibilidade do instrumento de pesquisa aplicado com adolescentes de uma escola que não fez parte da amostra. Os resultados indicaram clareza e adequada reprodutibilidade do instrumento.

Quadro 01: Questionários utilizados no instrumento para a coleta dos indicadores de saúde.

	Questionário utilizado	Descrição instrumento	Escala/medida de avaliação	Referência
Percepção sobre a massa corporal	Percepção sobre sua massa corporal atual comparada ao período anterior à pandemia.	Percepção dos adolescentes em relação ao seu corpo, sendo questionados se mantiveram seu peso, reduziram ou aumentaram durante a pandemia.	Instrumento com 5 respostas e resultados apresentados em frequência. a) muito maior; b) maior; c) igual; d) menor; e) muito menor	BERGMANN <i>et al.</i> , 2020.
Hábitos Alimentares	Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol.	Consumo semanal de frutas, vegetais, doces, salgadinhos e de refrigerantes, tendo para cada uma das perguntas sete opções de resposta. Costume de tomar café da manhã.	Escore a partir do somatório dos valores atribuídos para cada opção indicada pelos adolescentes. Alimentos saudáveis: maior o escore, melhor a alimentação. Alimentos não saudáveis: maior o escore, pior a alimentação.	CURRIE, C. <i>et al.</i> , 2021.
Atividade Física	Questionário de Atividade Física para Adolescentes (QAFA).	Questões relacionadas ao tipo de prática de AF e o tempo gasto em cada uma delas (tempo/dia).	Tempo de atividade física de intensidade moderada a vigorosa (AFMV) (minutos/semana). Atendimento ou não da recomendação (300 minutos ou mais de AFMV por semana (PeNSE, 2019).	FARIAS JÚNIOR <i>et al.</i> , 2012; PeNSE, 2019.
Tempo de Tela	Questionnaire for Screen Time of Adolescents (QueST).	Medição de tempo de tela diário gasto, diante cinco construtos: estudando, trabalhando/atividades relacionadas ao estágio, assistindo vídeos, jogando, usando mídias sociais e aplicativos de bate-papo.	Tempo de tela recreativo (minutos/dia) durante um dia na semana e em um dia do final de semana	KNEBEL, M. T. G. <i>et al.</i> 2021; TREMBLAY <i>et al.</i> , 2016.

		<p>Considerando em cada um dos construtos o tempo em um computador, televisão, tablet, smartphone ou outros dispositivos eletrônicos.</p>	<p>Atendimento ou não da recomendação de 2 horas/dia das Diretrizes Canadenses de 24h de movimento diário.</p>	
<p>Sono</p>	<p>Escala de Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), validada para versão brasileira.</p>	<p>Questões com pontuação que varia entre 0 e 3, agrupadas em 7 categorias: qualidade subjetiva do sono; latência do sono; duração do sono; eficiência do sono habitual; distúrbios do sono; uso de medicação para dormir; disfunção diurna.</p>	<p>Questões com pontuação de 0 a 3 pontos. Qualidade: escore de pontuação, quanto maior a pontuação, pior é a qualidade do sono. De acordo com a escala, a partir de 5 pontos apresentam problemas ou dificuldades no sono. Quantidade: quantidade de sono diária auto relatada (horas/noite) e classificação relativa ao atendimento ou não a recomendação internacional das Diretrizes Canadenses para adolescentes, sendo sono ininterrupto de 8 a 10 horas por noite.</p>	<p>BERTOLAZI, <i>et al.</i>, 2011; TREMBLAY <i>et al.</i>, 2016.</p>

<p>Saúde Mental</p>	<p>Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) – Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros/ Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDAE-A).</p>	<p>Questionário reduzido com 21 perguntas, sendo sete para cada item (estresse, ansiedade e depressão).</p>	<p>Escala Likert de 0 a 3 pontos.</p> <p>Escore de pontuação, quanto maior a pontuação, a saúde mental é considerada pior.</p> <p>De acordo com a pontuação do questionário, já apresentação sintomas leves a partir de: 11 pontos em estresse; 7 pontos ansiedade e 10 pontos para depressão.</p> <p>Os escores para cada um dos sintomas foram calculados somando-se individualmente e multiplicando-os por dois.</p>	<p>PATIAS, N. D. <i>et al.</i> 2016.</p>
----------------------------	---	---	---	--

Fonte: os autores.

Análise de dados

Os resultados foram apresentados utilizando a estatística descritiva. Inicialmente as variáveis numéricas foram verificadas em relação às suas distribuições utilizando-se o teste de Kolmogorov-Smirnov. Variáveis paramétricas foram descritas utilizando-se a média e o desvio padrão. Variáveis não paramétricas foram descritas a partir da mediana e diferença interquartis. As variáveis categóricas foram descritas utilizando-se as frequências absolutas e relativas seguidas pelo intervalo de confiança de 95% (IC95%). Para a comparação dos indicadores de saúde com respostas numéricas entre o período anterior à pandemia e o período atual foi utilizado o teste t para amostras repetidas (variáveis com distribuição paramétrica) ou o teste de Wicoxon (variáveis com distribuições não paramétricas). Para a comparação dos indicadores de saúde com respostas categóricas entre o período anterior à pandemia e o período atual foi utilizado o teste de McNemar. As análises foram realizadas envolvendo toda a amostra e estratificadas por sexo. O nível de significância estatístico adotado foi de 5%. Os dados foram analisados no programa IBM SPSS Statistics 20.0.

RESULTADOS

Um total de 1089 estudantes foi abordado em sala de aula, convidados a participar do estudo e receberam o TCLE para levarem para seus pais ou responsáveis ou diretamente quando maiores de idade. Destes, 662 adolescentes não retornaram com o TCLE assinados por seus responsáveis, manifestaram não querer participar do estudo, ou não estiveram presentes nas datas agendadas para as coletas de dados (perdas e/ou recusas). Dos 427 estudantes incluídos no estudo, dois foram excluídos por preenchimento incorreto do instrumento de coleta de dados. A amostra final contou com 425 estudantes do ensino médio do município de Pelotas/RS com média de idade de 16,96 anos ($\pm 1,39$) anos. A maioria (53,4%) proveniente da rede Estadual de ensino, do sexo feminino (60,2%), de cor branca (71,3%) e moradores da Zona Urbana (84,4%). Em relação à renda familiar atual, 70,4% (IC95% 65,8-74,9) relatou possuir renda de até três salários mínimos (Tabela 02).

Tabela 02. Características sociodemográficas da amostra.

Variável	n	%	IC95%
Sexo			
Feminino	256	60,2%	55,5-64,8
Masculino	169	39,8%	35,1-44,4
Cor da pele			
Branca	303	71,3%	67,0-75,6

Parda	71	16,7%	13,1-20,2
Preta	51	12%	8,9-15,1
Zona de moradia			
Urbana	356	84,4%	80,9-87,9
Rural	66	15,6%	12,1-19,1
Rede de Ensino			
Municipal	32	7,5%	5,0-10,0
Estadual	227	53,4%	48,6-58,1
Federal	109	25,6%	48,6-58,1
Particular	57	13,4%	10,2-16,6
Idade			
15 a 17	271	66,1%	61,5-70,7
18 a 20	134	32,7%	28,1-37,2
21 a 24 (21, 22, 24)	4	1,1%	0,0-2,0
Idade (média e dp)	16,96	1,395	
Ano Escolar			
1º ano	124	29,4%	25,0-33,7
2º ano	162	38,4%	33,7-43,0
3º ano	136	32,2%	27,7-36,6
Renda familiar atual			
Menos de 1 SM	77	20%	16,0-24,0
De 1 a 3 SM	194	50,4%	45,4-55,4
De 3 a 5 SM	65	16,9%	13,1-20,6
De 5 a 10 SM	33	8,6%	5,8-11,4
Mais de 10 SM	16	4,2%	2,2-6,2

Fonte: própria autora

Na Tabela 03 estão apresentados os resultados relativos aos marcadores de saúde analisados comparando o momento pré-pandêmico e após dois anos de pandemia.

Percepção sobre a massa corporal

No que diz respeito à percepção sobre a massa corporal, ao serem questionados sobre sua massa corporal atual comparada ao período anterior à pandemia, quase a metade dos adolescentes (46,5%; IC95% 41,7-51,2) relatou estar muito maior ou maior. Por outro lado, 28,7% (IC95% 24,4-33,0) dos adolescentes informou estar atualmente com a massa corporal menor ou muito menor do que estavam no período pré-pandemia. Analisando os resultados de acordo com o sexo, não foram encontradas diferenças estatísticas ($p > 0,05$).

Hábitos alimentares

Quanto aos hábitos alimentares, para a maioria dos indicadores analisados, diferenças estatisticamente significativas foram identificadas. As análises indicaram que, tanto analisando toda a amostra quanto por sexo, o consumo de doces, salgadinhos e refrigerantes está menor ($p < 0,01$) e a média de dias da semana em que os participantes costumam tomar café da manhã está maior atualmente quando comparado ao período anterior à pandemia ($p < 0,05$).

Atividade Física

O tempo de prática de atividade física durante a semana dos participantes está menor no momento atual quando comparado ao período antes da pandemia ($p < 0,01$), sendo observado na amostra em geral, no período pré-pandêmico 565 minutos semanais e atualmente 430 minutos semanais. No entanto, não foram identificadas diferenças na proporção de participantes que atendem à recomendação de quantidade de atividade para a saúde durante a semana entre os dois momentos ($p > 0,05$).

Tempo de tela

O tempo diário de envolvimento com telas de forma recreativa, tanto durante a semana (420 minutos) quanto no final de semana (540 minutos), está menor no momento atual quando comparado ao período antes da pandemia (301 minutos em dia de semana e 380 minutos no fim de semana) ($p < 0,01$). Analisando toda a amostra, foram identificados aumentos na proporção de participantes que atendem à recomendação de tempo de tela recreativo durante a semana no momento atual quando comparado ao período anterior à pandemia ($p < 0,01$). Na análise por sexo, este resultado se mantém apenas para as meninas ($p < 0,01$).

Sono

O tempo de sono autorreferido pelos participantes está menor no momento atual ($6,90 \pm 1,52$ horas) quando comparado ao período antes da pandemia ($7,37 \pm 1,70$ horas) ($p < 0,01$). Esta redução também é observada na proporção de participantes que atende à recomendação de quantidade de sono por noite ($p < 0,01$). No entanto, o escore de qualidade de sono não diferiu entre os dois momentos ($p > 0,05$).

Saúde Mental

Os escores dos três indicadores de saúde mental (estresse, ansiedade e depressão) analisados estão maiores no período atual quando comparado ao período anterior a pandemia

($p < 0,05$), sendo observado um maior aumento nas meninas ($p < 0,01$). Para os meninos, diferença estatisticamente significativa foi encontrada somente para o estresse, indicando redução no período atual comparado ao momento anterior à pandemia ($p < 0,05$).

TABELA03: Indicadores de saúde dos adolescentes em geral e estratificados por sexo, antes da pandemia e durante o momento atual.

Variável	Total		Masculino		Feminino	
	Pré-pandemia	Atual	Pré-pandemia	Atual	Pré-pandemia	Atual
Percepção sobre a massa corporal						
Muito maior (%; IC95%)	NA	7,3%; 4,8-9,8	NA	6,0%; 2,4-9,6	NA	8,2%; 4,8-11,6
Maior (%; IC95%)	NA	39,2%; 34,5-43,8	NA	38,1%; 30,7-45,4	NA	39,8%; 33,8-45,8
Igual (%; IC95%)	NA	24,8%; 20,7-28,9	NA	30,4%; 23,4-37,3	NA	21,1%; 16,1-26,1
Menor (%; IC95%)	NA	23,3%; 19,3-27,3	NA	19,6%; 13,6-25,6	NA	25,8%; 20,4-31,1
Muito menor (%; IC95%)	NA	5,4%; 3,2-7,5	NA	6,0%; 2,4-9,6	NA	5,1%; 2,4-7,8
Hábitos alimentares						
Consumo de frutas (x; dp)	3,11; ± 1,42*	2,93; ± 1,55	3,03; ± 1,42*	2,80; ± 1,64	3,16; ± 1,42	3,02; ± 1,48
Consumo de legumes e vegetais (x; dp)	2,94; ± 1,56	2,98; ± 1,62	2,68; ± 1,59	2,76; 1,73	3,10; ± 1,53	3,12; ± 1,54
Consumo de doces (x; dp)	2,87; ± 1,33**	2,50; ± 1,39	2,62; ± 1,35**	2,19; ± 1,39	3,03; ± 1,30**	2,69; ± 1,36
Consumo de salgadinhos (x; dp)	2,01; ± 1,19**	1,57; ± 1,30	1,89; ± 1,12**	1,47; ± 1,29	2,08; ± 1,23**	1,64; ± 1,31
Consumo de refrigerantes (x; dp)	2,60; ± 1,59**	2,35; ± 1,60	2,81; ± 1,74**	2,44; ± 1,68	2,47; ± 1,47*	2,28; ± 1,55
Café da manhã nos dias da semana (x; dp)	2,36; ± 2,11*	2,57; ± 2,16	2,68; ± 2,13	2,74; ± 2,18	2,16; ± 2,08*	2,47; ± 2,15
Café da manhã final de semana						
Nenhum dia (%; IC95%)	41,3%; 36,6-46,0	40,2%; 35,5-44,9	39,8%; 32,4-47,2	39,0%; 31,5-46,5	42,3%; 26,2-48,4	41,0%; 34,9-47,1
Um dia (%; IC95%)	24,3%; 20,2-28,4	24,3%; 20,2-28,4	19,9%; 13,8-26,0	22,0%; 15,7-28,3	27,3%; 21,8-32,8	25,9%; 20,5-31,3
Dois dias (%; IC95%)	34,4%; 27,0-35,8	35,4%; 30,8-40,0	40,4%; 32,9-47,9	39,0%; 31,5-46,5	30,4%; 24,7-36,1	33,1%; 25,4-36,8

Atividade Física									
Minutos/semana (Md; P25-P75)									
	(565; 225-1260)**	(430; 180-905)	(780; 270-1680)**	(597,50; 242,50-1076,25)	(480; 180-1050)**	(360; 165-840)			
Atendimento à recomendação (%; IC95%)									
	67,6%; 62,9-72,3	64,0%; 59,2-68,8	74,2%; 67,2-81,2	70,5%; 63,3-77,6	63,3%; 57,0-69,5	59,7%; 53,4-66,0			
Tempo de tela									
Minutos/dia (Md; P25-P75) dia de semana									
	(420; 260-660)**	(301; 200-510)	(450; 292,50-660)**	(340; 230-480)	(400; 240-645)**	(300; 180-540)			
Atendimento à recomendação (%; IC95%) dia de semana									
	7,6%; 5,1-10,1**	14,6%; 11,2-18,0	9,0%; 4,6-13,3	11,9%; 7,0-16,8	6,7%; 3,6-9,8**	16,3%; 11,7-20,9			
Minutos/dia (Md; P25-P75) fim de semana									
	(540; 300-840)**	(380; 240-632,50)	(530; 300-847,50)**	(390; 240-620)	(540; 300-780)**	(380; 240-660)			
Atendimento à recomendação (%; IC95%) fim de semana									
	12,0%; 8,9-15,1	13,9%; 10,6-17,2	12,2%; 7,2-17,2	15,6%; 10,1-21,1	12,0%; 8,0-16,0	12,7%; 8,6-16,8			
Sono									
Tempo (horas) de sono por noite (x; dp)									
	7,37; ± 1,70**	6,90; ± 1,52	7,36; ± 1,75**	6,95; ± 1,63	7,37; ± 1,66**	6,88; ± 1,45			
Atendimento à recomendação (%; IC95%)									
	41,6%; 36,9-46,3**	31,5%; 27,1-35,9	40,2%; 32,8-47,6	32,5%; 24,4-39,6	42,6%; 36,5-48,6**	30,9%; 25,2-36,6			
Qualidade de sono (x; dp)									
	6,45; ± 3,24	6,63; ± 3,56	6,63; ± 3,40	6,50; ± 3,74	6,32; ± 3,12	6,73; ± 3,44			
Saúde mental									
Estresse (x; dp)									
	13,59; ± 10,08*	14,61; ± 11,69	11,28; ± 9,72*	10,05; ± 10,50	15,08; ± 10,04**	17,57; ± 11,48			
Ansiedade (x; dp)									
	9,00; ± 9,05*	10,01; ± 10,49	6,51; ± 6,98	6,04; ± 7,54	10,64; ± 9,86**	12,61; ± 11,33			
Depressão (x; dp)									
	11,84; ± 11,01*	13,12; ± 12,73	10,07; ± 10,64	9,54; ± 11,40	12,99; ± 11,11**	15,46; ± 13,03			

* = p<0,05; ** = p<0,01; IC95%= Intervalo de confiança; NA= Não se aplica; Md= mediana; P-25-P75= Percentil 25-Percentil 75; %= Frequência relativa; x= média; dp= Desvio padrão.

DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi comparar a percepção corporal, comportamentos relacionados à saúde e a saúde mental de estudantes adolescentes durante o período de retorno às atividades escolares presenciais, com o período anterior à pandemia de COVID-19. Para os hábitos alimentares e o tempo de tela recreativo os adolescentes relataram melhores resultados, mas para a percepção sobre a massa corporal, os níveis de atividade física, hábitos sono e a saúde mental resultados desfavoráveis no momento atual foram encontrados quando comparado ao período anterior à pandemia. Ainda, para algumas variáveis os resultados foram diferentes quando as análises foram realizadas por sexo, com destaque para a saúde mental. Os resultados indicaram que para as três variáveis de saúde mental analisadas (depressão, ansiedade e estresse) as meninas apresentaram resultados piores para o momento atual em comparação ao período anterior à pandemia. Para os meninos a depressão e a ansiedade não apresentaram diferenças entre os dois momentos, e para o estresse, o momento atual apresentou valores inferiores ao período anterior à pandemia. Tais achados sugerem um complexo e preocupante panorama envolvendo aspectos físicos, comportamentais e psicológicos em que os adolescentes se encontram para o retorno às atividades escolares presenciais.

Este panorama preocupante em que os adolescentes estão retornando ao ensino presencial pode ser ilustrado analisando os resultados relativos à percepção sobre a massa corporal. Embora quase a metade dos adolescentes tenha reportado que sua massa corporal está maior ou muito maior no momento atual do que no período anterior à pandemia, indo ao encontro de estudos que mostraram aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes durante a pandemia (DA SILVA *et al.*, 2022; LIMA *et al.*, 2022), cerca de um quarto reportou não ter modificado, e cerca de um quarto reportou redução na massa corporal.

Essa heterogeneidade nos resultados para essa variável pode estar relacionada a diferentes fatores, incluindo as demais variáveis deste estudo. Os resultados referentes aos hábitos alimentares indicaram um consumo de alimentos não recomendados menor e um aumento na frequência semanal em relação ao hábito de tomar café da manhã no momento atual em comparação ao período anterior à pandemia. Em estudo realizado com adolescentes de 10 a 16 anos, o qual continha questões referentes ao período anterior à pandemia e período atual, também observou que durante a pandemia as meninas apresentaram redução no consumo de alimentos não recomendados, no entanto, apresentaram ganho de massa corporal (KOŁOTA; GŁĄBSKA, 2022). Os resultados indicando melhores hábitos alimentares atualmente em comparação ao período anterior à pandemia pode estar associado ao maior tempo no ambiente familiar durante a pandemia e uma possível readequação em alguns hábitos alimentares,

havendo a manutenção desses hábitos no retorno às aulas presenciais. Entretanto, ainda são escassos os estudos nessa temática envolvendo o período de retorno das atividades presenciais.

Por outro lado, o fato dos adolescentes relatarem um aumento da massa corporal, pode estar ligado à redução da prática de atividade física no momento atual comparado ao período anterior à pandemia, visto que baixos níveis de atividade física, então ligados ao acúmulo de gordura corporal (RAUBER *et al.*, 2022). Estudos que analisaram a atividade física desde o período pré-pandêmico, até o período de retorno às atividades presenciais, indicam a redução da prática do público adolescente (DE MATOS *et al.*, 2020; BURKART *et al.*, 2021; MEDRANO *et al.*, 2021; MILANI *et al.*, 2022; DO *et al.*, 2022).

Nesse sentido, o distanciamento social devido à pandemia do COVID-19 influenciou de forma negativa a prática de atividade física, sendo a suspensão das aulas presenciais uma medida, embora altamente necessária, que contribuiu para a redução dos níveis de atividade física dos adolescentes, considerando que para muitos deles a escola é o único local em que se têm a possibilidade de tais práticas (DO *et al.*, 2022). Os resultados de Hurter *et al.*, (2022) com 800 participantes entre 8 e 18 anos reforçam essa perspectiva. Ao compararem dois momentos durante a pandemia, o primeiro com as aulas no formato remoto e o segundo com a volta das aulas presenciais, concluiu que em ambos os sexos houve um aumento significativo de atividade física leve e moderada no retorno à escola (HURTER *et al.*, 2022).

Deste modo, fica evidenciado que ao longo da pandemia os níveis de atividade física de adolescentes sofreram alterações negativas e que o retorno às aulas presenciais ainda não foi suficiente para esta população retornar a mesma quantidade de prática que no período pré-pandêmico. Todavia, a escola é um local de extrema importância para auxiliar no aumento dos níveis de atividade física, principalmente para aqueles que tem no espaço escolar a principal ou a única alternativa para essa prática.

De forma distinta à atividade física, o tempo de tela recreativo apresentou melhores resultados (menor tempo de exposição) no retorno às aulas presenciais em comparação ao período anterior à pandemia. Considerando resultados disponíveis na literatura, o tempo de tela recreativo durante a pandemia aumentou quando comparando o período pré-pandêmico (MALTA *et al.*, 2021; TAPIA-SERRANO *et al.*, 2022; TEN VELDE *et al.*, 2021). Tais resultados vão de encontro aos achados do nosso estudo. Todavia, é importante considerar que os estudos citados foram realizados enquanto as aulas presenciais ainda não haviam retornado. Durante este período os adolescentes passavam mais tempo em casa e afastados do convívio social habitual, dentre eles as atividades escolares presenciais, acarretando em mais tempo envolvidos com dispositivos eletrônicos. No presente estudo, por outro lado, os dados foram

coletados no retorno às atividades escolares presenciais. O fato dos adolescentes terem voltado a frequentar as aulas presencialmente e com maior convívio social, tanto na escola, quanto fora dela, configura-se como possíveis explicações para o resultado encontrado para o tempo de tela recreativo.

Com a redução do tempo de tela recreativo, era esperado que os resultados de tempo e qualidade de sono fossem também melhores no momento atual em comparação ao período anterior à pandemia, pois a literatura aponta que o elevado tempo de tela está associado à redução no tempo e na qualidade de sono (ARANTES JÚNIOR *et al.*, 2021). Todavia, em nosso estudo, encontramos que atualmente os adolescentes dormem menos do que no período anterior à pandemia. Como durante a pandemia os adolescentes possivelmente tinham maior flexibilidade em seus horários (ALBRECHT *et al.*, 2022; TAPIA-SERRANO *et al.*, 2021), isto pode ter modificado suas rotinas relacionadas ao horário de dormir e acordar. Com o retorno às atividades escolares presenciais os adolescentes voltaram a necessitar de organização em relação aos horários de dormir e acordar (GENTA *et al.*, 2021). Como os dados de nosso estudo foram coletados no início do período de retorno às atividades escolares, é possível que os adolescentes ainda não tivessem se readequado à nova rotina de horários, contribuindo para uma redução no tempo de sono comparando o momento atual ao período pré-pandemia.

As experiências vivenciadas desde o início da pandemia, como modificações nas rotinas habituais dos adolescentes, as estratégias para o controle e avanço do vírus, distanciamento social e o afastamento da escola, dentre outras, parecem ter ocasionado mudanças desfavoráveis na saúde mental dos adolescentes, com aumento dos sintomas de estresse, ansiedade e depressão (SAMJI *et al.*, 2022; PISANO *et al.*, 2021; BOUTER *et al.*, 2022). Buscando compreender este impacto negativo, a literatura aponta que foram observados medo, preocupação diretamente relacionados à doença e também aos bloqueios em decorrência do COVID-19, como também o medo de afastamento dos seus amigos, preocupação com o fechamento, afastamento da escola e seguimento do ano letivo (SAMJI *et al.*, 2022; CHAWLA *et al.*, 2021). Ademais, Lee *et al.*, (2021) indicam que durante a pandemia do COVID-19 os motivos mais comuns para o estresse eram a pressão para estudar, desempenho escolar, amizade, experiência não rotineira e medo da infecção.

Em pesquisa realizada com mais de 7 mil adolescentes pela UNICEF e organização da sociedade civil Viração Educomunicação em 2022, os resultados indicaram que a metade dos adolescentes relataram a necessidade de pedir ajuda em relação à saúde mental e ainda não conheciam serviços que são dedicados a cuidar desse indicador de saúde. Além disso, parte dos adolescentes disseram estar ansiosos, preocupados consigo mesmo ou deprimidos (UNICEF,

2022). A partir desses resultados é possível sugerir que, dentre outros fatores, a suspensão das aulas presenciais tenha relação com a piora na saúde mental dos escolares. Além disso, parece que os efeitos negativos na saúde mental foram superiores e parecem ser mais duradouros nas meninas (SAMJI *et al.*, 2022; PISANO *et al.*, 2021; BOUTER *et al.*, 2022), contribuindo resultados encontrados no presente estudo. Deste modo, a partir da literatura e dos dados obtidos em nosso estudo, podemos perceber que a pandemia causou impactos negativos na saúde mental dos adolescentes. O retorno às aulas presenciais e a flexibilização das demais medidas de distanciamento social parecem ter trazido efeitos positivos mais rapidamente para os meninos do que para as meninas em relação a saúde mental, corroborando com o que foi encontrado em nosso estudo.

Nesse sentido, é de suma importância o retorno a rotina escolar no cotidiano dos adolescentes, assim como a escola estar ciente de como se encontram os indicadores de saúde de seus alunos para que possam auxiliar na melhoria destes aspectos e dar suporte visando minimizar os efeitos que a pandemia trouxe. Ainda, é importante que tenham o olhar cauteloso para as diferenças entre meninos e meninas. A partir dos resultados encontrados, fica evidenciada a importância para profissionais de educação, de saúde, assim como gestores públicos, sobre a situação de saúde do público adolescente no momento de retorno às aulas presenciais. Tais informações podem auxiliar na elaboração de políticas públicas de saúde e de educação voltadas à promoção de saúde do público jovem. Ainda, os resultados encontrados trazem uma importante contribuição, levando em consideração que na literatura ainda são escassos estudos sobre a saúde de adolescentes após dois anos de pandemia.

Apesar das forças do presente estudo, como a coleta de dados ter sido realizada presencialmente, diferente do que foi visto durante a pandemia, algumas limitações devem ser apontadas. Entre elas, o fato de não ter sido alcançado o tamanho da amostra calculado. Entretanto, é importante destacar que foram mantidas as proporções de acordo com cada rede de ensino bem como da distribuição geográfica (bairros) das escolas de ensino médio. Outro ponto importante, é que os dados sobre o período anterior à pandemia podem ter sofrido viés recordatório por terem sido questionados sobre um período de dois anos anterior ao período atual. Porém, visando mitigar este efeito, durante a coleta dos dados era ressaltado aos participantes que deveriam levar em consideração o período que ainda estavam com aulas presenciais antes de iniciar a pandemia, enfatizando o quanto esse momento foi marcante, auxiliando no relato dos adolescentes. Ademais, a realização do estudo piloto mostrou que mesmo com questionários adaptados para o período anterior à pandemia, o instrumento apresentou clareza e reprodutibilidade adequada.

CONCLUSÃO

O presente estudo buscou investigar se, comparado ao período anterior à pandemia do COVID-19, adolescentes estudantes do ensino médio da cidade de Pelotas/RS modificaram indicadores de saúde. Nossos resultados mostraram que a percepção sobre a massa corporal, os níveis de atividade física, os hábitos de sono, e saúde mental, este último indicador apenas para as meninas, sofreram mudanças desfavoráveis. Por outro, os hábitos alimentares e tempo de tela recreativo, apresentaram resultados melhores no retorno às atividades escolares presenciais comparados ao período anterior à pandemia. É importante que mais estudos sejam realizados com este público para continuar acompanhando os aspectos de saúde, além de analisar as relações que podem existir entre os comportamentos. Ademais, novas formas de intervenção multicomponente devem ser implementadas, a partir de estudos observando as diferenças entre meninos e meninas, haja vista também estas possíveis associações comportamentais.

REFERÊNCIAS

ALBRECHT, J. N. *et al.* Sleep and Health-Related Characteristics among Adolescents during COVID-19: An Update. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S.l.], v. 19, n. 9, p. 1-7, 21 abr. 2022. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19095078>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

ARANTES JÚNIOR, A. F. *et al.* Associação entre qualidade do sono e o tempo de tela em adolescentes. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 10, n. 7, p. 1-15, 18 jun. 2021. Disponível em <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16714>>. Acesso em: 15 nov. 2022.

BERGMANN, G. G. *et al.* Changes in body weight and health behaviors of overweight children during the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S.l.], v. 25, p. 1-7, 31 dez. 2020. Disponível em:

<<https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14438>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

BERTOLAZI, A. N. *et al.* Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh sleep quality index. **Sleep medicine**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 70-75, jan. 2011. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21145786/>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

BOUTER, D. C. *et al.* A longitudinal study of mental health in at-risk adolescents before and during the COVID-19 pandemic. **European child & adolescent psychiatry**, [S.l.], p. 1-9, 17.

fev. 2022. Disponível em: < <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-021-01935-y>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

BURKART, S. *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on elementary schoolers' physical activity, sleep, screen time and diet: A quasi-experimental interrupted time series study. **Pediatric obesity**, [S.l.], v. 17, n. 1, p. e12846, 2022. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijpo.12846>>. Acesso em: 15 nov. 2022.

CHAWLA, N. *et al.* Psychological impact of COVID-19 on children and adolescents: a systematic review. **Indian journal of psychological medicine**, [S.l.], v. 43, n. 4, p. 294-299, jul. 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34385721/>>. Acesso em: 25 nov. 2022.

CURRIE, C. *et al.* (orgs). **Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: Background, Methodology and Mandatory Items for the 2013/14 Survey**. Saint Andrews: Cahru, 2018. Disponível em: <<https://hbsc.org/publications/survey-protocols/>> Acesso em: 21 jul. 2021.

DA SILVA, J. J. S. *et al.* Associação entre hábitos alimentares, prática de atividade física e estado nutricional em escolares durante a pandemia de covid-19. **RENEF**, [S.l.], v. 5, n. 5, p. 25-36, 23 jun. 2022. Disponível em: <<https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renef/article/view/5239>>. Acesso em: 25 nov. 2022.

DAŞDEMİR, F. *et al.* Impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on obesity, internet addiction, and sleep quality in adolescents. **Journal of Pediatric Nursing**, [S.l.], v. 66, p. 196-201, 16 jul. 2022. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9286851/>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

DE MATOS, D. G. *et al.* The impact of measures recommended by the government to limit the spread of coronavirus (COVID-19) on physical activity levels, quality of life, and mental health of Brazilians. **Sustainability**, [S.l.], v. 12, n. 21, p. 1-13, 31 out. 2020. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/2071-1050/12/21/9072>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

DO B. *et al.* Youth physical activity and the COVID-19 pandemic: A systematic review. **Preventive medicine reports**, [S.l.], v. 29, p. 1-15, 22 ago. 2022. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9394097/>>. Acesso em: 15 nov. 2022.

FARIAS JÚNIOR, J. C. *et al.* Validade e reprodutibilidade de um questionário para medida de atividade física em adolescentes: uma adaptação do Self-Administered Physical Activity Checklist. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, [S.l.], v. 15, p. 198-210, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/nzZzK5bxQBxtVfpYJKzgCmc/>>. Acesso em: 5 nov. 2022.

GENTA, F. D. *et al.* COVID-19 pandemic impact on sleep habits, chronotype, and health-related quality of life among high school students: a longitudinal study. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, [S.l.], v. 17, n. 7, p. 1371-1377, 1 jul. 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33666168/>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

HURTER, L. *et al.* Back to school after lockdown: The effect of COVID-19 restrictions on children's device-based physical activity metrics. **Journal of sport and health science**, [S.l.], v. 11, n. 4, 2022. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35092856/>>. Acesso em: 25 nov. 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**: 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

INEP. INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Catálogo de escolas**. 2020. INEP, 2020 Disponível em: <<https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/inep-data/catalogo-de-escolas>>. Acesso em: 18 ago. 2021

KNEBEL, M. T. G. *et al.* The conception, content validation, and test-retest reliability of the questionnaire for screen time of adolescents (QueST). **Jornal de Pediatria**, [Rio de Janeiro], v. 98, n. 2, p. 175-182, 24 jun. 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34174211/>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

KOŁOTA, A.; GŁĄBSKA, D. Analysis of Association between Adolescents' Food Habits and Body Mass Change in a Population-Based Sample: Diet and Activity of Youth during COVID-19 (DAY-19) Study. **International journal of environmental research and public health**, [S.l.], v. 19, n. 18, p. 1-16, 18 set. 2022. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/1660-4601/19/18/11772>>. Acesso em: 15 nov. 2022.

LEE, H. *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of adolescent students in Daegu, Korea. **Journal of Korean Medical Science**, [S.l.], v. 36, n. 46, p. 1-15. 2021.

Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34845877/>>. Acesso em: 25 nov. 2022.

LIMA, C. T. *et al.* Hábitos alimentares de crianças e adolescentes e repercussões no decurso da pandemia do Covid-19. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 11, n. 9, p. 1-9, 3 jun. 2022. Disponível em:

<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/31549/26954/358612>>. Acesso em: 15 nov. 2022.

MALTA, D. C. *et al.* A pandemia de COVID-19 e mudanças nos estilos de vida dos adolescentes brasileiros. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [Rio de Janeiro], v. 24, p. 1-13, 2021. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/4xc9dNPPnXXNMtSYpJX3kqh/>>. Acesso em: 25 nov. 2022.

MEDRANO, M. *et al.* Changes in lifestyle behaviours during the COVID-19 confinement in Spanish children: A longitudinal analysis from the MUGI project. **Pediatric Obesity**, [S.l.], v. 16, n. 4, p. 1-11, abr. 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32975052/>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

METADE dos adolescentes e jovens sentiu necessidade de pedir ajuda em relação à saúde mental recentemente, mostra enquete do UNICEF com a Viração. **UNICEF**, Brasília, 30 maio 2022. Comunicado de Imprensa. Disponível em:

<<https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/metade-dos-adolescentes-e-jovens-sentiu-necessidade-de-pedir-ajuda-em-relacao-a-saude-mental-recentemente>>. Acesso em 14 de nov 2022.

MILANI, S. A. *et al.* Covid-19 e influência da restrição social na atividade física de crianças e adolescentes. **Journal of Physical Education**, [S.l.], v. 33, n. 1, p. 1-13, 15 jul. 2022.

Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/60911>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

PATIAS, N. D. *et al.* Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21)-short form: adaptação e validação para adolescentes brasileiros. **Psico-USF**, Campinas, v. 21, p. 459-469, 2016.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/pusf/a/CtJv6LTmfYxKfXzmP4j6q5g/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

PISANO, S. *et al.* Emotional symptoms and their related factors in adolescents during the acute phase of Covid-19 outbreak in South Italy. **Italian journal of pediatrics**, [S.l.], v. 47, n. 86, p. 1-8, 2021. Disponível em:

<<https://ijponline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13052-021-01036-1>>. Acesso em: 25 nov. 2022.

RAUBER, S. B. *et al.* Nível de atividade física e excesso de peso em crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. **Revista Sustinere**, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 38-50, 2022. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/45713>>. Acesso em:

SAMJI, H. *et al.* Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth—a systematic review. **Child and adolescent mental health**, [S.l.], v. 27, n. 2, p. 173-189, maio 2022. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8653204/>>. Acesso em: 25 nov. 2022.

TAPIA-SERRANO, M. A. *et al.* 24-h movement behaviours in Spanish youth before and after 1-year into the covid-19 pandemic and its relationship to academic performance. **Scientific Reports**, v. 12, n. 16660, p. 1-10, 5 out. 2022. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41598-022-21096-5>>. Acesso em: 15 nov. 2022.

TEN VELDE, G. *et al.* Physical activity behaviour and screen time in Dutch children during the COVID-19 pandemic: Pre-, during- and post-school closures. **Pediatric Obesity**, v. 16, n. 9, p. 1-7, 23 fev. 2021. Disponível em:

<<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijpo.12779>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

TREMBLAY, M. S. *et al.* Canadian 24-hour movement guidelines for children and youth: an integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, [Ottawa], v. 41, n. 6, p. 311-327, 16 jun. 2016. Disponível em: <<https://cdnsiencepub.com/doi/pdf/10.1139/apnm-2016-0151>>. Acesso em: 22 nov. 2022.