

Análise sobre a prática de atividades físicas realizada por médicos brasileiros e o impacto do isolamento social durante a pandemia causada pela COVID-19

Paulo Facciolla Kertzman^I, Valeska Beatrice Ferreira^{II}, Alessandra Freitas Russo^{III}, Michelly Wada Monteiro^{IV}

Departamento de Ortopedia, Grupo de Medicina Esportiva, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil

RESUMO

Os benefícios da prática regular de atividades físicas para a saúde, tanto na prevenção como no auxílio ao tratamento de diversas doenças, estão confirmados por inúmeras publicações científicas. No entanto, o sedentarismo ou a inatividade física na população ainda é muito prevalente. Com a pandemia devido à doença do novo coronavírus (COVID-19) e a necessidade de isolamento social e o fechamento dos locais de prática de atividades físicas, aumentaram as dificuldades para a sua realização. Será que os médicos realizam atividades físicas? Existem poucos estudos sobre este tema. Nosso trabalho foi realizado na Santa Casa de São Paulo, e analisamos se os médicos brasileiros praticam atividades físicas regularmente e se houve algum impacto com a pandemia. Procuramos também analisar se os médicos orientam e prescrevem atividades físicas aos pacientes. Por meio de um questionário distribuído de forma digital, obtivemos 1.215 respostas de médicos de todos os estados brasileiros, que evidenciaram a pouca atividade física praticada pelos médicos brasileiros, com 84% de sedentarismo e que piorou ainda mais com a pandemia. A presença de obesidade, diabetes e hipertensão arterial foram detectadas na nossa amostragem. Contraditoriamente, a maioria dos médicos responderam que costumam orientar os pacientes sobre a importância da prática regular de atividades físicas. Como fatores que podem explicar a alta taxa de sedentarismo, a falta de tempo e de hábito foram os principais fatores, além da falta da capacitação durante a faculdade. A maioria dos médicos brasileiros são sedentários.

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento sedentário, exercício físico, anamnese, cuidados médicos, padrões de prática médica

INTRODUÇÃO

A prática de atividades físicas de forma regular e contínua é reconhecida como uma forma efetiva de melhora da

saúde. O sedentarismo, ao contrário, é relacionado à obesidade, hipertensão arterial, diabetes, depressão e aumento da mortalidade relacionada a doenças crônicas, incluindo o câncer. Cerca de 33% da população adulta sofre com

^IProfessor doutor, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil.

^{II}Residente de fisioterapia no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil.

^{III}Médica, diretora do Programa Exercício é Remédio, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil.

^{IV}Médica, diretora do Programa Exercício é Remédio, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil.

Editor responsável por esta seção:

Victor Keihan Rodrigues Matsudo. Livre-docente da Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Diretor Científico do Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (CELAFISCS), São Caetano do Sul (SP), Brasil.

Endereço para correspondência:

Paulo Facciolla Kertzman

R. Majubim, 79 — São Paulo (SP) — Brasil — CEP 05468-080

Tel. (11) 99917-1113 E-mail paulofkertzman@uol.com.br

Fontes de fomento: nenhuma declarada. Conflitos de interesse: nenhum.

Entrada: 29 de junho de 2021. Última modificação: 21 de julho de 2021. Aceite: 22 de julho de 2021.

algum tipo de doença crônica e essa incidência é maior nos países subdesenvolvidos.^{1,2}

Estima-se que 28% dos adultos maiores de 18 anos e 81% dos adolescentes não cumprem as recomendações mínimas de atividade física da Organização Mundial da Saúde (OMS) com 150 minutos de atividades físicas de intensidade moderada por semana. Nos países da América Latina e Caribe, a prevalência de sedentarismo é de 39,1%.³

Os médicos exercem papel fundamental para reverter esse quadro por meio da identificação do sedentarismo durante a consulta e realização de aconselhamento adequado. Nesse contexto, a saúde dos médicos deve receber especial atenção, pois médicos ativos fisicamente se atentam mais para aconselhar a prática de exercícios físicos durante a consulta e conseguir uma maior adesão ao estilo de vida mais ativo.^{4,5}

Poucos estudos demonstram o nível de atividade física da classe médica e o quanto o médico indica a prática de atividade física para seus pacientes.⁶

A necessidade de isolamento social e o fechamento dos locais de prática de atividades físicas aumentaram ainda mais o sedentarismo na população. Por outro lado, nunca se discutiu tanto sobre a importância de realizar exercícios como forma de manter a saúde mental e física e, também, como forma de proteção contra formas graves da infecção pela COVID-19.

O objetivo deste trabalho foi avaliar a prática de atividade física realizada pelos médicos brasileiros e se houve alguma mudança devido ao isolamento pela pandemia de COVID-19. Analisamos também se os médicos, durante as consultas, recomendam aos pacientes a realização de atividades físicas.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi enviado um questionário (**Anexo 1**) de forma digital para os contatos pessoais dos autores, como grupos médicos de hospitais públicos e privados e diversas sociedades de especialidades médicas, como a de diabetes, ortopedia, cardiologia e tratamento da dor.

O termo de consentimento e concordância em divulgar os resultados foi assinado de forma digital por todos os participantes.

Os dados sociodemográficos incluíram idade, gênero, local de residência, tempo de formado, especialidade, índice de massa corporal (IMC), presença de doença crônica e hábito tabágico.

Os dados referentes à atividade física envolveram: prática de atividade física antes, durante e depois da graduação e a prática atual, quais atividades são realizadas atualmente, com qual frequência e intensidade e como foi afetada essa prática pelo isolamento social durante a pandemia.

Os motivos que justificam a prática de atividade física e os que justificam o hábito sedentário também foram investigados.

Outra seção explorou os hábitos pré e pós pandemia: frequência e intensidade, tipo de atividade física, alterações de peso e de massa muscular, sono, alimentação e ansiedade.

Aspectos sociais relacionados ao ambiente da prática esportiva e estratégias para manutenção dos treinos durante a pandemia também foram avaliados.

Finalmente, explorou-se as expectativas em relação ao retorno à atividade física após a pandemia.

Em relação às consultas médicas, foi investigado se o médico tem o hábito de perguntar sobre a prática de atividade física pelo paciente, se recomenda tal prática e se a considera importante como auxiliar no tratamento médico.

Os dados foram coletados no banco de dados do Google Formulários. Este estudo está registrado no Comitê de Ética em Pesquisa da Santa Casa de São Paulo sob número 09490313.5.0000.5479, aprovado em 10 de Abril de 2020.

RESULTADOS

Foram obtidas 1.215 respostas aos questionários, dos quais 53,5% eram do gênero masculino e 46,5% feminino.

A idade variou de 25 a 76 anos (média de 49 anos), sendo 50% entre 30 e 49 anos. Metade dos entrevistados são do Estado de São Paulo, 27% do Rio de Janeiro, 10% da Bahia, Paraná, Minas Gerais e Santa Catarina com 3% das respostas e outros estados com cerca de 1%.

A maioria dos entrevistados, 54,3%, tem mais de 20 anos de prática médica e tivemos grande variedade quanto às especialidades, com predomínio de ortopedistas e clínicos.

Quanto ao índice de massa corporal, 50% estão abaixo de 25, considerado peso ideal, e 50% considerados acima do peso, sendo que 33,7%, estão entre 25,1 e 30, ou seja, com sobrepeso, e 16,3% acima de 30, considerados obesos.

Questionamos sobre doenças crônicas e 16,2% referem ter hipertensão arterial, 10,4% hipercolesterolemia e 5% diabetes. Quanto ao hábito de fumar, 96,7% não fumam.

Em relação à prática de atividade física, 61,4% referiram que praticavam antes da faculdade, 49,2% durante a faculdade e 32,8% continuam praticando (**Figura 1**).

Foi avaliada a principal motivação para a prática de atividade física, sendo que 64,1% responderam que realizam por prazer, 37% para perder peso, 27% para ficar mais bonito/a e 22% referem que não gostam, mas praticam mesmo assim. Entre os que não praticam, 60% alegam falta de tempo, 35% não tem o hábito e 20% não gostam.

Quanto à intensidade de atividade física leve, moderada ou vigorosa realizada antes da pandemia por pelo menos 30 minutos: 29% responderam praticar atividades leves pelo menos cinco vezes por semana e 71% não praticam nem atividades leves regularmente. As atividades moderadas são praticadas

por 16,4% dos respondentes, por pelo menos cinco vezes por semana, e 83,6% não praticam. Quanto às atividades consideradas vigorosas, 11,2% realizam cinco vezes por semana ou mais e 88,8% não praticam.

Durante a pandemia, devido à quarentena e isolamento social, menos médicos praticaram atividades leves (22,4%) e os índices de médicos praticantes de atividades físicas moderadas e vigorosas caíram para 11,8% e 9,7% respectivamente, uma queda de cerca de 30% no nível de atividade física que já era inferior ao preconizado pela OMS (**Tabela 1**).

Quanto ao tipo de atividade física que realizam, 65% referem que faziam musculação antes da pandemia, diminuindo este índice para 36% durante a pandemia, mostrando uma queda importante na prática de fortalecimento muscular com o fechamento das academias de ginástica. Corrida e caminhada foram as atividades físicas aeróbicas mais praticadas, sendo que os corredores diminuíram de 43% para 37%, enquanto os caminhantes aumentaram de 36% para 43%.

Durante a pandemia, 30% referem ter aumentado de peso, enquanto 20% perderam peso e 50% mantiveram o peso. Quanto aos aspectos emocionais, 55% referem ter aumentado a sensação de ansiedade e 34% afirmam que houve piora do sono.

Com relação ao hábito de abordar este assunto durante a consulta, 64,8% referem que sempre perguntam e 31,6% às vezes perguntam.

Quanto a recomendar a prática de atividades físicas, 69% afirmam que sempre recomendam esta prática e 28% às vezes.

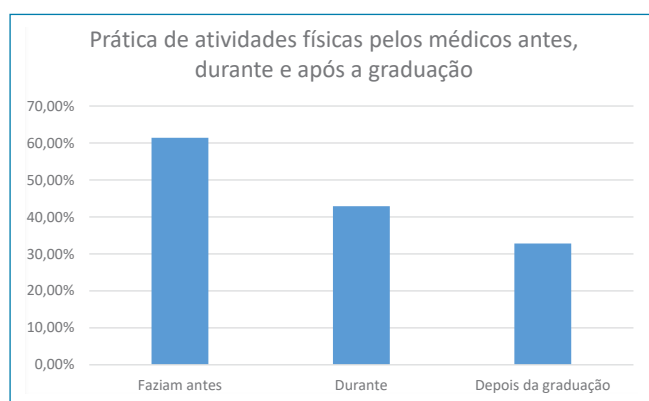


Figura 1. Distribuição do hábito de prática de atividades físicas antes, durante e após a graduação.

Tabela 1. Nível de atividade física realizada pelos médicos antes e durante a pandemia

Intensidade de atividade física	Antes da pandemia	Durante a pandemia
Leve	29,0%	22,4%
Moderada	16,0%	11,8%
Intensa	11,2%	9,7%

Quanto a considerar ser uma parte importante do tratamento médico, 98% consideram que sim, a atividade física é uma parte importante do tratamento médico.

DISCUSSÃO

Existem poucos estudos na literatura com foco na prática esportiva pela classe médica, ou mesmo outros profissionais da saúde. O impacto dessa atividade na saúde do médico e, consequentemente, na de seus pacientes, também é um assunto carente de mais estudos.⁷

Embora já existam evidências que apoiem a atividade física como parte do cuidado de pessoas com doenças crônicas, com efeitos positivos no controle da hipertensão arterial sistêmica, diabetes, ansiedade e depressão, o papel do médico como prescritor de atividade física não é bem definido.^{8,9}

Obtivemos uma amostra homogênea dos médicos e médicas no Brasil com distribuição quanto ao gênero, idade e as diversas regiões do nosso país. Nossos resultados mostram elevado índice de sedentarismo entre os médicos, sendo que 71% não realizam nem atividades leves e 83,6% são sedentários pelos critérios da OMS, pior do que os índices na população geral.^{1,10}

Observamos que há queda de 50% na prática de atividade física comparando os períodos antes, durante e após a faculdade, sendo que o principal motivo apontado foi a falta de tempo, mostrando que a carga horária de trabalho dos médicos pode ser um fator que explique o alto índice de sedentarismo por nós detectado. Outro fator referido foi a falta de hábito de realizar atividades físicas, sendo este um aspecto importante e um dos grandes desafios para vencer o sedentarismo.

A inatividade física entre os médicos pode explicar o porquê 50% está com sobrepeso e apresenta índices de hipertensão arterial, diabetes e colesterol elevados.

A maior parte dos médicos que pratica atividades faz fortalecimento e caminhada ou corrida porque gosta ou para se sentir mais forte e mais bonito.

Com a pandemia pela COVID-19 e o isolamento social, houve piora de 30% nos índices, que já eram muito ruins. Houve aumento na sensação de ansiedade, piora do sono e aumento do peso em 30% dos entrevistados, sendo que houve também quem manteve ou perdeu peso. Nossos achados são semelhantes a estudos realizados nos Estados Unidos, na Alemanha e na Austrália, que demonstram o impacto do isolamento social na população devido à pandemia pela COVID-19 no aumento do sedentarismo, com piora na saúde física e mental.¹¹⁻¹⁹

Nosso trabalho detectou um nível de sedentarismo elevado entre os médicos brasileiros e suas consequências na saúde desses profissionais que cuidam da saúde da nossa

população. Estudos na Estônia evidenciam índices de sedentarismo entre os médicos menores que os nossos.²⁰

Apesar de praticarem pouca atividade física, contraditoriamente, nosso estudo demonstrou que a maioria dos médicos brasileiros pergunta, recomenda e entende a atividade física como parte importante do tratamento médico.

Em um estudo realizado com 298 médicos americanos, evidenciou-se que aqueles que realizam exercícios aeróbicos regularmente têm maior probabilidade de aconselhar seus pacientes sobre os benefícios desses exercícios. Especialidades como pediatria e geriatria aconselham menos seus pacientes sobre exercícios aeróbicos do que médicos de família e intensivistas.⁷

O American College Sports Medicine desenvolveu o Programa Exercise is Medicine (no Brasil, denominado Exercício é Remédio) para tentar trazer mais informações aos médicos sobre a importância de se abordar este tema durante a consulta em qualquer especialidade, e de ser recomendada a prática regular de atividades físicas como forma de prevenção e de auxílio no tratamento das diversas doenças. Durante a graduação nas faculdades de Medicina nos Estados Unidos foi demonstrado que este tema é muito pouco abordado. Não temos dados sobre o ensino do tema nas faculdades de Medicina no Brasil.^{9,22}

Alguns estudos sugerem que os currículos das faculdades de Medicina devem incluir o ensino sobre prescrição de exercícios para melhorar o aconselhamento médico nessa área, em consultas, independente da especialidade.²²

Médicos com hábitos mais saudáveis podem aconselhar seus pacientes a praticar mais atividades físicas e, conseqüentemente, poderá haver redução do número de pessoas

acometidas com as doenças crônicas mais prevalentes, como hipertensão arterial, diabetes, obesidade e dor. A pandemia pela COVID-19 e o conseqüente isolamento social geram impactos negativos na qualidade de vida da população e dos médicos estudados neste trabalho, comprovando que a prática de atividades físicas é fundamental na saúde física e mental.²¹

A recomendação de realizar atividades físicas, mesmo durante o isolamento social, deve ser estimulada, pois os indivíduos inativos têm três vezes maior risco de apresentar formas graves e seis vezes maior risco de morrer pela COVID-19 do que os indivíduos fisicamente ativos.²¹

Nosso estudo detectou um índice de inatividade física de 84% entre os médicos brasileiros. O impacto da pandemia piorou ainda mais esse índice.

Estudos sobre o tema, com maior casuística, são necessários para analisar a saúde dos profissionais que cuidam da saúde da população.

CONCLUSÃO

A maioria dos médicos brasileiros que responderam a este questionário é sedentária e enfrenta doenças crônicas causadas ou pioradas pelo sedentarismo.

O isolamento social devido à pandemia pela COVID-19 causou piora nos índices de sedentarismo entre os médicos entrevistados.

A maioria dos médicos afirma que reconhece a prática de atividade física como parte importante do tratamento de diversas doenças, como hipertensão arterial, diabetes, obesidade, depressão e câncer.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour: web annex: evidence profiles. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf>. Acessado em 2021 (22 jul).
2. Swinburn BA, Kraak VI, Allender S, et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *Lancet*. 2019;393(10173):791-846. PMID: 30700377; [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32822-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32822-8). Erratum in: *Lancet*. 2019;393(10173):746.
3. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *Lancet Glob Health*. 2018;6(10):e1077-e1086. PMID: 30193830; [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30357-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30357-7). Erratum in: *Lancet Glob Health*. 2019;7(1):e36.
4. Lobelo F, Duperly J, Frank E. Physical activity habits of doctors and medical students influence their counselling practices. *Br J Sports Med*. 2009 ;43(2):89-92. PMID: 19019898; <https://doi.org/10.1136/bjism.2008.055426>.
5. Ampt AJ, Amoroso C, Harris MF et al. Attitudes, norms and controls influencing lifestyle risk factor management in general practice. *BMC Fam Pract*. 2009;10:59. PMID: 19706198; <https://doi.org/10.1186/1471-2296-10-59>.
6. McAvoy BR, Kaner EF, Lock CA, Heather N, Gilvarry E. Our healthier nation; are general practitioners willing and able to deliver? A survey of attitudes to and involvement in health promotion and lifestyle counselling. *Br J Gen Pract*. 1999;49(440):187-90. PMID: 10343420.
7. Abramson S, Stein J, Schaufele M, Frates E, Rogan S. Personal exercise habits and counseling practices of primary care physicians: a national survey. *Clin J Sport Med*. 2000;10(1):40-8. PMID: 10695849; <https://doi.org/10.1097/00042752-200001000-00008>.
8. Booth FW, Roberts CK, Laye MJ. Lack of exercise is a major cause of chronic diseases. *Compr Physiol*. 2012;2(2):1143-211. PMID: 23798298; <https://doi.org/10.1002/cphy.c110025>.
9. Pedersen BK, Saltin B. Exercise as medicine - evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scand J Med Sci Sports*. 2015;25 Suppl 3:1-72. PMID: 26606383; <https://doi.org/10.1111/sms.12581>.

10. de Rezende LF, Rodrigues Lopes M, Rey-López JP, Matsudo VK, Luiz Odo C. Sedentary behavior and health outcomes: an overview of systematic reviews. *PLoS One*. 2014;9(8):e105620. PMID: 25144686; <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105620>.
11. Hu S, Tucker L, Wu C, Yang L. Beneficial Effects of Exercise on Depression and Anxiety During the Covid-19 Pandemic: A Narrative Review. *Front Psychiatry*. 2020;11:587557. PMID: 33329133; <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.587557>.
12. Shahidi SH, Stewart Williams J, Hassani F. Physical activity during COVID-19 quarantine. *Acta Paediatr*. 2020;109(10):2147-8. PMID: 32557827; <https://doi.org/10.1111/apa.15420>
13. Lesser IA, Nienhuis CP. The Impact of COVID-19 on Physical Activity Behavior and Well-Being of Canadians. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(11):3899. PMID: 32486380; <https://doi.org/10.3390/ijerph17113899>.
14. Castañeda-Babarro A, Arbillaga-Etxarri A, Gutiérrez-Santamaría B, Coca A Physical Activity Change during COVID-19 Confinement. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(18):6878. PMID: 32967091; <https://doi.org/10.3390/ijerph17186878>.
15. Romero-Blanco C, Rodríguez-Almagro J, Onieva-Zafra MD, et al. Physical Activity and Sedentary Lifestyle in University Students: Changes during Confinement Due to the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(18):6567. PMID: 32916972; <https://doi.org/10.3390/ijerph17186567>.
16. Polero P, Rebollo-Seco C, Adsuar JC, et al. Physical Activity Recommendations during COVID-19: Narrative Review. *J. Int J Environ Res Public Health*. 2020;18(1):65. PMID: 33374109; <https://doi.org/10.3390/ijerph18010065>
17. Gallo LA, Gallo TF, Young SL, Moritz KM, Akison LK The Impact of Isolation Measures Due to COVID-19 on Energy Intake and Physical Activity Levels in Australian University Students. *Nutrients*. 2020;12(6):1865. PMID: 32585830; <https://doi.org/10.3390/nu12061865>.
18. Meyer J, McDowell C, Lansing J, et al. Changes in Physical Activity and Sedentary Behavior in Response to COVID-19 and Their Associations with Mental Health in 3052 US Adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(18):6469. PMID: 32899495; <https://doi.org/10.3390/ijerph17186469>. Erratum in: *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(19).
19. Suija K, Pechter U, Maaros J, et al. Physical activity of Estonian family doctors and their counselling for a healthy lifestyle: a cross-sectional study. *BMC Fam Pract*. 2010;11:48. PMID: 20565892; <https://doi.org/10.1186/1471-2296-11-48>.
20. Sallis R, Young DR, Tartof SY et al. Physical inactivity is associated with a higher risk for severe COVID-19 outcomes: a study in 48440 adult patients. *Br J Sports Med*. 2021:bjsports-2021-104080 PMID: 33849909; <https://doi.org/10.1136/bjsports-2021-104080>
21. Jadcak AD, Tam KL, Visvanathan R. Educating Medical Students in Counselling Older Adults about Exercise: The Impact of a Physical Activity Module. *J Frailty Aging*. 2018;7(2):113-119. PMID: 29741196; <https://doi.org/10.14283/jfa.2017.44>.
22. Strong A, Stoutenberg M, Hobson-Powell A, et al. An evaluation of physical activity training in Australian medical school curricula. *J Sci Med Sport*. 2017;20(6):534-8. PMID: 28209318; <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2016.10.011>.

Anexo 1. Questionário sobre o impacto do Isolamento Social na Atividade Física.

Estamos interessados em saber como está sendo afetada a sua prática de atividade física nestes tempos de quarentena. Será um questionário rápido e simples, leva dois minutos para ser respondido.

As respostas são confidenciais e os resultados serão divulgados para os participantes.

1. Antes da quarentena, você fazia atividades físicas leves por pelo menos 30 minutos:

- 1 vez por semana 2 vezes por semana 3 vezes por semana
 4 vezes por semana 5 vezes por semana 6 vezes por semana
 todos os dias nenhum dia

2. Antes da quarentena, você fazia atividades físicas moderadas por pelo menos 30 minutos:

- 1 vez por semana 2 vezes por semana 3 vezes por semana
 4 vezes por semana 5 vezes por semana 6 vezes por semana
 todos os dias nenhum dia

3. Antes da quarentena, você fazia atividades físicas vigorosas por pelo menos 30 minutos:

- 1 vez por semana 2 vezes por semana 3 vezes por semana
 4 vezes por semana 5 vezes por semana 6 vezes por semana
 todos os dias nenhum dia

4. Na semana passada, você fez atividades físicas leves:

- 1 vez por semana 2 vezes por semana 3 vezes por semana
 4 vezes por semana 5 vezes por semana 6 vezes por semana
 todos os dias nenhum dia

5. Na semana passada, você fez atividades físicas moderadas:

- 1 vez por semana 2 vezes por semana 3 vezes por semana
 4 vezes por semana 5 vezes por semana 6 vezes por semana
 todos os dias nenhum dia

6. Na semana passada, você fez atividades físicas vigorosas:

- 1 vez por semana 2 vezes por semana 3 vezes por semana
 4 vezes por semana 5 vezes por semana 6 vezes por semana
 todos os dias nenhum dia

7. Antes da quarentena, que tipo de atividade física você fazia? Pode ser mais de uma resposta:

- caminhada na rua caminhada na esteira corrida na rua
 musculação pilates yoga transport
 natação spinning bike na rua/estrada aulas na academia
 boxe artes marciais tênis outros

8. Na semana passada, quais atividades você fez?

- caminhada na rua caminhada na esteira corrida na rua
 musculação pilates yoga transport
 natação spinning bike na rua/estrada aulas na academia
 boxe artes marciais tênis outros

9. Por que você faz atividades físicas? Pode ser mais de uma resposta:

- não faço porque eu gosto não gosto, mas faço assim mesmo
 porque eu quero perder peso porque me faz bem para ficar forte
 para ficar mais bonito/bonita
 para poder comer o que eu quiser para fazer amizades
 para ajudar no tratamento de alguma doença

Continua...

Anexo 1. Continuação.

10. Neste período de quarentena você:

- aumentou sua atividade física
- manteve o mesmo nível de atividade física
- reduziu sua atividade física
- aumentou de peso diminuiu de peso
- ganhou força muscular perdeu força muscular

11. Comparando com antes da quarentena:

- estou mais tranquilo/a estou mais ansioso/a
- estou dormindo melhor estou dormindo pior
- estou me alimentando melhor estou me alimentando pior
- estou me alimentando como antes

12. O que você está sentindo mais falta:

- de nada ver os amigos/as da academia
- treinar ao ar livre das competições
- treinos mais puxados

13. Durante a quarentena, o que você tem feito para treinar:

- aulas pela internet aulas com o personal por vídeo
- caminhada/corrída na rua treino em praças
- treinando por conta própria não faço atividade física

14. Quando tudo voltar ao normal:

- quero voltar para a academia quero aumentar meus treinos
- quero manter meus treinos quero fazer mais atividades físicas

15. Você é portador de alguma das doenças abaixo?

- hipertensão arterial
- diabetes
- depressão
- hipercolesterolemia
- doenças cardiológicas

16. Você fuma?

- sim não

17. Qual a sua idade?

- 25 a 30 30 a 35 35 a 40 40 a 45
- 45 a 50 50 a 55 55 a 60 60 a 65
- 65 a 70 70 a 75 mais de 75

18. Qual o seu Índice de Massa Corporal (IMC = peso/altura ao quadrado)?

- abaixo de 20 20 a 25 25 a 30 30 a 35 35 a 40
- 40 a 45 acima de 45

19. Durante a consulta, você pergunta ao paciente se ele pratica atividade física:

- nunca às vezes sempre

20. Durante a consulta, você recomenda ao paciente praticar atividades físicas regularmente:

- nunca às vezes sempre

21. Você considera a prática de atividades físicas regulares como uma parte importante do tratamento das doenças?

- sim não