



Influência do distanciamento social no nível de atividade física durante a pandemia do COVID-19

Influence of social distancing on the physical activity level during the COVID-19 pandemic

AUTORES

Cicero Luciano Alves Costa¹
Tiago Maia Costa¹
Valter Cordeiro Barbosa Filho¹
Paulo Felipe Ribeiro Bandeira²
Rômulo Celly Lima Siqueira¹

1 Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará, Departamento de Educação Física e Esportes, Fortaleza, Ceará, Brasil.

2 Universidade Regional do Cariri, Departamento Educação Física, Crato, Ceará, Brasil.

CONTATO

Cicero Luciano Alves Costa
cicero.luciano-costa@ifce.edu.br
Rua Raimundo Tomás de Aquino, 2742.
Limoeiro do Norte, Ceará, Brasil.
CEP: 62930-000.

DOI

10.12820/rbafs.25e0123



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional.

RESUMO

Este estudo investigou como as medidas de distanciamento social para o combate ao COVID-19 tem influenciado o nível de atividade física. Um questionário estruturado sobre as práticas de atividade física antes e durante o período de distanciamento social foi disponibilizado *on-line* para coleta das informações dos 2004 adultos (18 anos ou mais de idade) residentes em municípios das cinco regiões brasileiras. Utilizou-se teste Qui-quadrado para avaliar associações entre o nível de atividade física anterior e durante o período da pandemia. Associações entre variáveis intervenientes foram verificadas através do *odds ratio*. Os participantes reduziram o nível de atividade física após a adoção das medidas de distanciamento social. O maior nível de atividade física durante a pandemia está associado ao sexo masculino, residir em região metropolitana e não pertencer a grupos de risco. Embora estes fatores já influenciassem o nível de atividade física antes da pandemia, os resultados do *odds ratio* indicaram que no período da pandemia os fatores sexo, região e risco apresentaram reduções no seu poder de predição. Questões levantadas neste estudo podem auxiliar o planejamento de ações voltadas ao incentivo da prática de atividade física em períodos de crise.

Palavras-chave: COVID-19; Atividade física; Pandemia; Mitigação.

ABSTRACT

This study investigated how measures of social distancing to mitigate COVID-19 influences physical activity level. A structured questionnaire with questions related to the practice of physical activities before and during the period of social distancing was provided online to collect informations of the 2004 adults (aged >18 years) who lived in municipalities from all five regions in Brazil. A Chi-square test was used to assess associations between physical activity level previous and during the pandemic period. Associations between intervening variables were verified using odds ratio. The participants reduced the level of physical activity after the adoption of social distancing measures. The highest level of physical activity during the pandemic is associated with male sex, living in the metropolitan region and not being a higher-risk group. Although these factors already influenced physical activity level before the pandemic, odds ratio results indicated that in the pandemic period the sex, region and risk factors showed reductions in their predictive power. Questions raised in this study can help to plan actions aimed at encouraging the practice of physical activities in times of crisis.

Keywords: COVID-19; Physical activity; Pandemic; Mitigation.

Introdução

Em 25 de fevereiro de 2020 foi confirmado o primeiro caso de COVID-19 no Brasil. Com o altíssimo potencial de contágio e o aumento do número de casos em diversos países, em 11 de março a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a COVID-19 como uma pandemia¹. No Brasil, assim como em diversos países, o número dos casos também aumentou exponencialmente, e com as recomendações da OMS e do Ministério da Saúde do Brasil, vários governadores anunciaram uma série de medidas para contenção do contágio. Dentre estas medidas, a recomendação de distanciamento social tem se destacado.

Um estudo do Imperial College de Londres tem defendido o distanciamento social como uma das principais medidas para supressão da transmissão do COVID-19²⁻⁴. Segundo o estudo, o uso de amplas medidas de distanciamento social aliado à aplicação de testes em massa poderia salvar mais de 30 milhões de vidas. Apenas para o Brasil, estima-se que o distanciamento social pode salvar mais de meio milhão de vidas. Considerando os argumentos da OMS, respaldados por diversos estudos⁴⁻⁶, o distanciamento social é de fato uma das principais medidas para combater a pandemia. Mas quais os impactos desta medida no comportamento das pessoas? Pensando nessa questão a OMS propõe

uma série de orientações para enfrentamento das consequências psicológicas do COVID-19, incluindo o incentivo à prática de exercícios físicos durante o distanciamento⁷.

A Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e Exercício chama atenção para a importância da prática de exercícios físicos para a melhora da função imunológica e das defesas do organismo diante de agentes infecciosos como o COVID-19⁸. Diversas recomendações têm sido publicadas chamando atenção para a manutenção da prática de atividade física durante a pandemia⁹⁻¹¹. Na China, um estudo mostrou que o nível de atividade física (avaliado pela quantidade de tempo de exercício por dia) age como mediador na relação entre o grau de severidade da COVID-19 na cidade em que as pessoas residem e a satisfação de vida¹². No estado do Ceará, Lima et al.¹³ verificaram que fatores como gênero, faixa etária e local de residência (interior ou capital) influenciam os comportamentos e crenças de pessoas frente à pandemia da COVID-19. No entanto, com as medidas de distanciamento social adotadas no Brasil, ainda não se sabe como as pessoas estão se comportando em relação à prática de atividade física e quais seriam os fatores que poderiam influenciar neste comportamento. O presente estudo objetivou investigar como as medidas de distanciamento social para o combate ao COVID-19 têm influenciado o nível de atividade física de adultos brasileiros. Entender como o comportamento dos praticantes de atividade física tem sido impactado durante a pandemia pode fornecer informações relevantes para medidas de intervenção, uma vez que a prática de atividade física tem sido recomendada, mesmo diante deste contexto.

Métodos

Trata-se de um estudo de cunho descritivo-correlacional, transversal e de abordagem quantitativa. Participaram da pesquisa 2.004 sujeitos adultos (maiores de 18 anos de idade), de ambos os sexos (1.253 do sexo feminino e 751 do sexo masculino) e que reportaram residir em municípios das cinco regiões do Brasil. Foi apresentado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para consultar a concordância em participar do estudo e o projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri sob o protocolo: 4.050.668. As demais questões éticas referentes a pesquisas com seres humanos seguiram os princípios contidos na Declaração de Helsinque.

O instrumento utilizado para avaliar as questões relacionadas à prática de atividade física antes e durante o período da pandemia da COVID-19 foi um questionário estruturado com questões objetivas. O questionário incluiu quatro sessões. A primeira delas foi utilizada para obter o consentimento em participar da pesquisa. A segunda sessão foi composta de sete questões relacionadas a aspectos sociodemográficos, incluindo sexo (homens e mulheres), local de residência (zona metropolitana ou interior) e autoavaliação de grupo de risco à saúde na pandemia do COVID-19 (resposta dicotômica para a questão: *Você se considera de um grupo de risco para as consequências do COVID-19 na saúde?*). A terceira e a quarta sessões foram organizadas considerando o período de recordatório: antes da pandemia e durante a pandemia (referente ao período de preenchimento do questionário). Para tanto, quatro questões sobre a prática de atividade física foram realizadas, as quais contemplam a atividade física global (independentemente do domínio) e seguem a estrutura de instrumento aplicado em levantamentos nacionais¹⁴. As questões eram referentes a frequência semanal (0, 1, 2, 3, 4 ou 5 vezes) e à duração das sessões (0, menos de 30 minutos, 30-60 minutos ou mais de 60 minutos) da prática de atividade física nos períodos de recordatório especificados. Estas variáveis foram consideradas para estimar se os adultos eram suficientemente ativos (sessões de atividade física de pelos menos 30 minutos, em 5 ou mais dias da semana) antes e durante a pandemia, considerando as recomendações do *American College of Sports Medicine*¹⁵.

Todas as questões foram inseridas em um formulário do Google Forms®. Este tipo de instrumento tem sido recomendado pela sua rapidez entre o planejamento e publicação dos resultados, sendo este um aspecto relevante em contextos de crise¹⁶. O formulário foi disponibilizado *on line* através de *link* direto com chamada de texto explicativa em mídia social (*WhatsApp*) e e-mails com convites às pessoas que tivessem interesse em participar do estudo. Poderiam participar do estudo maiores de idade (18 anos em diante) de ambos os sexos e de qualquer região do Brasil, foram excluídos do estudo menores de idade e pessoas que não residissem no Brasil e as repostas em duplicata. O link do formulário ficou ativo durante o período de uma semana (2 a 8 de abril de 2020). Durante este período a média do índice de distanciamento social no Brasil variou de 45% e 48,5%, segundo dados da Empresa In Loco¹⁷.

A análise descritiva dos dados foi realizada com a utilização de medidas de tendência central e dispersão.

Foi aplicado o teste Kolmogorov-Smirnov para avaliar a normalidade dos dados. A análise inferencial se deu com o teste Qui-quadrado de associação para avaliar relações entre a prática de atividade física nos períodos anterior e durante a pandemia. O *odds ratio* com intervalo de confiança de 95% foi obtido através de regressão logística binária e utilizado para análise da chance de ser suficientemente ativo durante o período da pandemia associada ao sexo, local de residência (metropolitana ou interior) e grupo de risco. O critério adotado para inclusão das variáveis foi a associação com a variável dependente ($p < 0,20$). Para todas as análises foi adotado o nível de significância de 5%.

Resultados

Os participantes do estudo residiam em municípios das cinco regiões do Brasil (73,9% do Nordeste, 10,7% do Sudeste, 7,6% do Sul, 4,1% do Centro-Oeste e 3,7% do Norte). Na Tabela 1 observa-se que do total ($n = 2.004$), 1.253 (62,6%) são do sexo feminino e 751 (37,4%) são do sexo masculino. Em relação aos fatores de risco, 292 (23,3%) mulheres e 161 (21,4 %) homens se declararam como pertencentes a algum grupo de risco para COVID-19. Uma participante com mais de 60 anos declarou não pertencer a grupo de risco. O teste Qui-quadrado aponta associação significativa da faixa etária com os fatores de risco para a COVID-19 ($p < 0,05$) em ambos os sexos, com as faixas etárias mais elevadas associadas aos fatores de risco.

Tabela 1 – Distribuição de frequência dos participantes dentro e fora do grupo de risco relacionada a faixa etária e sexo.

Sexo	Faixa etária	Autoavaliação como grupo sem risco	Autoavaliação como grupo de risco	p
Feminino	18 a 29	416 (82,4%)	89 (17,6%)	0,001*
	30 a 44	431 (78,6%)	117 (21,4%)	
	45 a 59	113 (61,1%)	72 (38,9%)	
	>60	1 (6,7%)	14 (93,3%)	
Masculino	18 a 29	269 (83%)	55 (17%)	0,001*
	30 a 44	266 (82,1%)	58 (17,9%)	
	45 a 59	55 (65,5%)	29 (34,5%)	
	>60	-	19 (100%)	

* $p < 0,05$ = Teste Qui-quadrado de associação

Em relação à prática de atividade física, observa-se que antes da pandemia a maioria dos participantes ($n = 1.314$, 65,5%) apresentaram-se como insuficientemen-

te ativos (Tabela 2). Houve um aumento do percentual de participantes com esta classificação durante a pandemia ($n = 1.606$, 80,1%). O teste Qui-quadrado mostrou associação entre os níveis de atividade física de antes e durante a pandemia ($p < 0,05$). A análise demonstrou que ser suficientemente ativo durante a pandemia está associado a ser suficientemente ativo no período anterior, embora 59% dos participantes suficientemente ativos tenha diminuído seu nível de atividade física durante a pandemia. Por outro lado, apenas 8,8% dos insuficientemente ativos tornaram-se suficientemente ativos durante a adoção das medidas de distanciamento social.

Tabela 2 – Distribuição de frequência dos participantes em função do nível de atividade física antes e durante a pandemia.

	Durante a pandemia		P
	Insuficientemente ativo	Suficientemente ativo	
	n (%)	n (%)	
Insuficientemente ativo antes da pandemia	1.198 (91,2%)	116 (8,8%)	0,001*
Suficientemente ativo antes da pandemia	408 (59,1%)	282 (40,9%)	
Total	1.606 (80,1%)	398 (19,9%)	

* $p < 0,05$ = Teste Qui-quadrado de associação.

A análise do *odds ratio* apontou associações significativas do sexo, região e grupo de risco com o nível de atividade física (Tabela 3). Ser suficientemente ativo durante a pandemia se mostrou associado ao sexo masculino (OR = 1,315), a residir em cidade da região metropolitana (OR = 1,344) e não pertencer a grupo de risco para a COVID-19 (OR = 1,391).

Discussão

A pandemia de COVID-19 tem impactado em várias esferas do comportamento social. Em relação à prática de atividade física não é diferente. A busca no Google pelo termo “treinamento em casa” tem crescido tanto quanto a busca do termo “COVID-19”¹⁸, demonstrando a relevância da manutenção de uma rotina de exercícios físicos durante o período de distanciamento social para saúde física^{9,10} e mental¹⁹. No entanto, ainda não existem tantas informações a respeito do comportamento das pessoas e sobre quais aspectos podem influenciar a adoção ou não da prática de atividade física diante das medidas de distanciamento social. O presente estudo avaliou o nível de atividade física e fatores sociodemográficos após a adoção de medidas

Tabela 3 – Distribuição de frequência do percentual de participantes suficientemente ativos, odds ratio (OR) e intervalo de confiança (IC) de 95% do nível de atividade física (suficientemente ativo) de antes durante a pandemia em função do sexo, região e grupo de risco relacionado ao COVID-19.

	Suficientemente ativo antes da pandemia				Suficientemente ativo durante a pandemia			
	%	OR	IC(95%)	p	%	OR	IC(95%)	p
Sexo								
Feminino	44,5	1		< 0,001*	18,3	1		0,017*
Masculino	68,0	1,555	(1,286 - 1,881)		22,5	1,315	(1,051 - 1,646)	
Local de residência								
Interior	45,2	1		< 0,001*	17,9	1		0,008*
Região Metropolitana	62,1	1,431	(1,186 - 1,725)		22,2	1,344	(1,080 - 1,681)	
Grupo de risco								
Sim	38,1	1		<0,001*	16,1			0,021*
Não	57,3	1,521	(1,205 - 1,919)		21,0	1,391	(1,052 - 1,841)	

* p < 0,05 = odds ratio

de distanciamento social decretada pelos governos estaduais. O objetivo foi investigar como as medidas de distanciamento social para o combate ao COVID-19 têm influenciado o nível de atividade física de adultos brasileiros e os possíveis fatores relacionados.

Os resultados demonstraram que houve uma redução do nível de atividade física dos participantes de antes para durante o período de adoção das medidas de distanciamento social. Esta mudança de comportamento foi mais evidente naqueles que não se apresentavam como suficientemente ativos antes da adoção das medidas. Além disso, outros fatores acabam contribuindo para a manutenção do nível de atividade física durante a pandemia. Ser do sexo masculino, residir em região metropolitana e não pertencer a grupos de risco são fatores que estão associado ao maior nível de atividade física durante a pandemia.

Apesar do contexto das medidas de distanciamento social, os resultados encontram suporte em estudos prévios (anteriores à pandemia), no que diz respeito a associação com o sexo. Dados populacionais de diferentes regiões do país demonstram maior prevalência da prática de atividade física em indivíduos do sexo masculino^{20,21}. Ou seja, as medidas de distanciamento social parecem não impactar neste aspecto. Ainda em relação ao sexo, os nossos resultados corroboram com um estudo realizado na região da Sicília, na Itália, no período de Quarentena da COVID-19²². O estudo citado demonstrou uma maior diminuição no nível de atividade física dos homens em comparação às mulheres. Essa alteração também é apontada no presente estudo, quando se observa a diminuição do valor do *odds*

ratio na comparação com antes da pandemia.

Em relação ao local de residência, se considerarmos que no período da pesquisa as zonas de maior taxa de contágio estavam localizadas nas capitais e zonas metropolitanas²³, os resultados do estudo demonstram comportamentos interessantes de serem discutidos. Embora o *odds ratio* tenha apontado associação entre o maior nível de atividade física e residir em zona metropolitana, ao analisarmos o *odds ratio* e os percentuais de participantes suficientemente ativos de antes da pandemia, percebe-se que esta relação já estava presente. Por outro lado, a redução percentual foi maior na zona metropolitana em comparação ao interior, sugerindo maior impacto das medidas de distanciamento social na prática de atividade física dos residentes em região metropolitana. Este comportamento encontra suporte no estudo de Lima et al.¹³, no qual apontam que pessoas do interior apresentaram-se menos reclusas que residentes de região metropolitana. Segundo os autores, as crenças dos habitantes de cidades interioranas era de que o nível de infecção poderia ser menor que em outras regiões. Talvez, a menor redução no nível de atividade física das pessoas que residem em cidades do interior possa estar associada a esta crença. No entanto, considerando a característica dinâmica de propagação do vírus e o aumento do grau de contágio nas regiões interioranas de vários estados observado após a realização desta pesquisa, não há sustentação para esta crença.

Quando relacionamos o fato de pertencer ou não a grupo de risco, nossos resultados demonstram que aquelas pessoas que não se caracterizam como de grupos de risco possuem maior chance de serem suficientemente

ativas durante a pandemia. No entanto, esta associação era mais forte antes da pandemia. Observou-se que 36,3% dos participantes do grupo sem risco deixaram de ser suficientemente ativos durante a pandemia, enquanto a redução daqueles que são de grupo de risco foi de 22%. Ambas as reduções são preocupantes, mas Jiménez-Pavón et al.²⁴ defendem que as mudanças no estilo de vida provocadas pelas medidas de distanciamento podem provocar efeitos colaterais em outras dimensões da saúde, especialmente naquelas pessoas de grupo de risco. Dependendo da duração do tempo de inatividade física, pode ser observada deterioração nos componentes da aptidão física¹¹. Portanto, recomenda-se que se busque estratégias para manter ou aumentar o nível de atividade física durante o período, desde que tomadas as precauções em relação ao distanciamento¹⁰.

Os resultados do presente estudo demonstram que o comportamento relacionado à prática de atividade física apresentou redução após as medidas de distanciamento social. O maior nível de atividade física durante a pandemia está associado ao sexo, local de residência e grupo de risco. Embora estes fatores já influenciassem a prática de atividade física antes mesmo das medidas de distanciamento, os resultados do *odds ratio* demonstram que no período da pandemia eles apresentam uma redução no seu poder de predição. Esta redução é maior para o sexo e grupo de risco.

Considerando as poucas informações encontradas na literatura acerca do comportamento relacionado à prática de atividade física durante períodos de pandemia, estes achados são relevantes, na medida em que fornecem informações que podem servir de subsídios para intervenções. Desta forma, o estudo traz implicações práticas para que sejam pensadas formas de incentivar a prática de atividade física durante períodos de distanciamento social. No ponto de vista da saúde pública, considerando as recomendações que têm sido publicadas no meio científico^{8,25}, existe a necessidade de transformar estas recomendações em ações, uma vez que passados alguns meses de pandemia ainda não existe tendência de redução significativa de novos casos no Brasil. Como limitação, o estudo não procurou investigar quais estratégias as pessoas que estão tentando manter o nível de atividade física estão seguindo. Se estão fazendo exercícios em casa, com auxílio de aplicativos, vídeos de seus *personal trainers*, ou até mesmo de canais da internet. Estas informações são importantes de serem investigadas em estudos futuros.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Contribuição dos autores

Costa CLA, participou da concepção inicial do trabalho, redação do texto, confecção do instrumento de pesquisa, análise e interpretação dos dados; Costa TM, participou da busca na literatura, redação do texto, confecção do instrumento e normatização; Barbosa Filho VC, participou da redação do texto, confecção do instrumento e revisão crítica; Bandeira PFR, participou da redação do texto, análise e interpretação dos dados; Siqueira RCL, participou da concepção inicial do estudo, confecção do instrumento e revisão crítica..

Agradecimentos

Os autores agradecem aos participantes que colaboraram para a realização deste estudo.

Referências

1. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn S. Features, evaluation and treatment Coronavirus (covid-19). Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020. Disponível em: <https://www.statpearls.com/kb/viewarticle/52171/>.
2. Adolph C, Amano K, Bang-Jensen B, Fullman N, Wilkerson J. Pandemic Politics: Timing State-Level Social Distancing Responses to COVID-19. medRxiv. 2020;preprint: 2020.03.30.20046326.
3. Cano OB, Morales SC, Bendtsen C. COVID-19 Modelling: the Effects of Social Distancing. medRxiv. 2020;preprint:2020.03.29.20046870.
4. Walker PGT, Whittaker C, Watson O, Baguelin M, Ainslie KEC, Bhatia S, et al. The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression. WHO Collab Cent Infect Dis Model MRC Cent Glob Infect Dis Anal Abdul Latif Jameel Inst Dis Emerg Anal Imp Coll London. 2020;1-19.
5. Anderson RM, Heesterbreek H, Klinkenberg D, Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? Lancet. 2020;395(20):931-4.
6. Greenstone M, Nigam V. Does Social Distancing Matter? SSRN Electron J. 2020; 26.
7. OMS. ONU News [Internet]. Covid-19: OMS divulga guia com cuidados para saúde mental durante pandemia. 2020. p. 1-10. [Citado em 2020 de jul 9].Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2020/03/1707792>.
8. Leitão MB, Lazzoli JK, Torres FC, Laraya M H. Informe da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte (SBMEE) sobre exercício físico e o coronavírus (COVID-19). 2020. [Citado 2020 em jul 9. Disponível em: http://www.medicinadosporte.org.br/wpcontent/uploads/2020/03/sbmee_covid19_final.pdf.
9. Carter SJ, Baranaukas MN, Fly AD. Considerations for Obesity, Vitamin D, and Physical Activity Amid the COVID-19 Pandemic. Obesity. 2020;28(7):1176-77.
10. Lippi G, Henry BM, Sanchis-Gomar F. Physical inactivity and cardiovascular disease at the time of coronavirus disease 2019 (COVID-19). Eur J Prev Cardiol. 2020;27(9):906-8.

11. Schwendinger F, Pocecco E. Counteracting Physical Inactivity during the COVID-19 Pandemic: Evidence-Based Recommendations for Home-Based Exercise. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(11):3909.
12. Zhang SX, Wang Y, Rauch A, Wei F. Health, distress and life satisfaction of people in China one month in to the COVID-19 outbreak. *The Lancet*. 2020; preprint:2020.03.13.20034496
13. Lima DLF, Dias AAD, Rabelo RS, Cruz ID, Costa SC, Nigri FMN, et al. Covid-19 in the State of Ceará: behaviors and beliefs in the arrival of the pandemic. *Cien Saude Colet*. 2020;25(5):1575-86.
14. Mielke GI, Hallal PC, Rodrigues GBA, Szwarcwald CL, Santos DC. Prática da atividade física e hábito de assistir a televisão entre adultos no Brasil: Pesquisa nacional de saúde 2013. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2015;24(2): 277-86.
15. Haskell WL, Lee IM, Pate RR, Powell KE, Blair SN, Franklin BA, et al. Physical activity and public health: Updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Med Sci Sports Exerc*. 2007;39(8):1423-34.
16. Boni RBD. Websurveys nos tempos de COVID-19. *Cad Saude Publica*. 2020; 36(7):1-4.
17. InLoco. Mapa de Isolamento Social - COVID-19 [Internet]. 2020. [Ciatado em 2020 jul 3]. Disponível em: <https://mapabrasileirodacovid.inloco.com.br/pt/>.
18. Oliveira Neto L, Elsangedy HM, Tavares VDO, Behm DG, Silva-Grigoletto ME. #TreineEmCasa – Treinamento físico em casa durante a pandemia do COVID-19 (SARS-CoV-2): abordagem fisiológica e comportamental. *Rev Bras Fisiol do Exerc*. 2020;19(2):9-19.
19. Ornell F, Schuch JB, Sordi A, Kessler FHP. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian J Psychiatry*. 2020;42(3):232-5.
20. Mielke GI, Malta DC, de Sá GBAR, Reis RS, Hallal PC. Diferenças regionais e fatores associados à prática de atividade física no lazer no Brasil: Resultados da pesquisa nacional de saúde-2013. *Rev Bras Epidemiol*. 2015;18:158-69.
21. Casas RCR Las, Bernal RTI, Jorge A de O, Melo EM de, Malta DC. Fatores associados à prática de Atividade Física na população brasileira - Vigitel 2013. *Saúde em Debate*. 2018;42(spe4):134-44.
22. Giustino V, Parroco AM, Gennaro A, Musumeci G, Palma A, Battaglia G. Physical activity levels and related energy expenditure during COVID-19 quarantine among the Sicilian active population: A cross-sectional online survey study. *Sustain*. 2020;12(11).
23. Pedrosa NL, Albuquerque NLS. Análise Espacial dos Casos de COVID-19 e leitos de terapia intensiva no estado do Ceará, Brasil. *Cien Saude Colet*. 2020;25(1):2461-8.
24. Jiménez-Pavón D, Carbonell-Baeza A, Lavie CJ. Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: Special focus in older people. *Prog Cardiovasc Dis*. 2020:1-18.
25. Chen P, Mao L, Nassis GP, Harmer P, Ainsworth BE, Li F. Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. *J Sport Heal Sci*. 2020;9(2):103-4.

Recebido: 06/07/2020
Aprovado: 02/09/2020

Como citar este artigo:

Costa CLA, Costa TM, Barbosa Filho VC, Bandeira PFR, Siqueira RCL. Influência do distanciamento social no nível de atividade física durante a pandemia do COVID-19. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 2020;25:e0123. DOI: 10.12820/rbafs.25e0123