

“A PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE UMA ACADEMIA NO MUNICÍPIO DE CARIACICA-ES EM RELAÇÃO A PRÁTICA DE TREINAMENTO RESISTIDO (TR) E TREINAMENTO DE FORÇA (TF) COMO FORMA DE PREVENÇÃO AO COVID-19”.

**Paulo Sérgio Sant Ana Coelho¹
Bruno de Almeida Faria²**

RESUMO

Com reconhecimento das academias como atividade essencial, houve um aumento da procura por parte da população pela prática de atividade física, mesmo que está prática se remeta a estar em ambientes fechados. Estudos demonstram que treinamento resistido (TR) ou treinamento de força (TF) tem influência positiva na melhora do sistema respiratório no combate a Covid-19. Com relação a esses treinamentos, este estudo baseou-se em um grupo de pessoas de ambos os sexos e idades variando entre 15 a 70 anos. Este trabalho tem o objetivo de investigar, analisar e coletar dados através de revisão literária e questionários, buscando os efeitos que do (TR) e (TF) como forma de prevenção. O presente estudo baseou-se em artigos científicos e revisão bibliográfica. O objetivo é entender a percepção dos alunos em relação a prática de atividade física neste período pandêmico tendo em vista as inúmeras orientações para que mesmo neste período as pessoas não parecem de praticar atividade física. Conclui-se que houve um aumento pela procura de atividade cardiorrespiratória associado ao treinamento de força e resistido como forma de prevenção ao COVID-19”.

Palavras-chave: Treinamento de força, Treinamento resistido, Covid-19

ABSTRACT

With the recognition of gyms as an essential activity, there was an increase in demand on the part of the population for the practice of physical activity, even if it is practiced it refers to being indoors. Studies show that resistance training (RT) or strength training (TF) has a positive influence on improving the respiratory system in combating Covid-19. With regard to these trainings, this study was based on a group of people of both sexes and ages ranging from 15 to 70 years old. This work aims to investigate, analyze and collect data through literary review and questionnaires, looking for the effects of (TR) and (TF) as a form of prevention. The present study was based on scientific articles and bibliographic review. The objective is to understand the students' perception regarding the practice of physical activity in this pandemic period in view of the numerous guidelines so that even during this period people do not seem to practice physical activity. It is concluded that there was an increase in the demand for cardiorespiratory activity associated with strength training as a way of preventing COVID-19”.

Keywords: Strength training, Resistance training, Covid-19

1. INTRODUÇÃO

¹ Graduando do curso de Bacharel em Educação Física da UNISALES, E-mail: coelho3971@hotmail.com

² Doutorado em Educação, Docente da UNISALES, E-mail: bfarria@souunisales.com.br

O surto da doença coronavírus na China se tornou a principal manchete de saúde do mundo causando grande pânico e preocupação pública. Como medida de saúde pública em muitos países, foi sugerido que as pessoas ficassem em casa para evitar a transmissão do vírus de pessoa para pessoa, o que levou à redução da atividade física e maior sensação de isolamento. Esses efeitos podem ser particularmente problemáticos em adultos mais velhos, devido às suas capacidades físicas metabólicas reduzidas e seu potencial para aumentar os problemas de saúde cardiorrespiratórios devido ao aumento de massa gorda. (FERREIRA, 2020).

Em maio 2020, de acordo com o decreto presidencial as academias de ginástica passaram a serem consideradas atividades essenciais. E com isso houve um aumento na procura por praticantes de exercício resistido. Os diversos efeitos positivos da atividade física sobre a saúde permitiriam pressupor a importância da reabertura de academias de ginástica. Sendo que, o distanciamento social, prática adotado como medida de prevenção e redução dos riscos ocasionados pela pandemia da Covid-19 limitou o deslocamento diário e as práticas de atividades físicas, promovendo o aumento do sedentarismo, agravando o estado de saúde em grande parte da população. (COSTA, 2020).

O corpo humano tem a capacidade de resistir a quase todos os tipos de organismos ou toxinas que tendem a lesar os tecidos e órgãos. Essa capacidade é denominada imunidade (GUYTON, 1998). Dessa forma, o sistema imunológico tem como objetivo reconhecer os organismos invasores, impedir sua disseminação e finalmente eliminá-los do corpo (PARHAM, 2001).

O treinamento resistido ou de força em geral são exercícios feitos com uso de pesos e tem como principais objetivos desenvolver, potência, força, resistência, eliminar gordura corporal, melhorar a condição cardiorrespiratória além de ganho de massa muscular. O treinamento resistido (treinamento de força) tem como característica exercícios onde ocorra contrações voluntárias da musculatura esquelética de um determinado seguimento corporal contra uma resistência externa (FLECK; KRAEMER, 2006).

A intenção é observar se os praticantes de treinamento resistido e de força, que após a liberação do governo para atividades físicas em academias e locais fechados retornaram para as mesmas, e importante observar se aquelas pessoas que nunca haviam praticado exercício físico regular e resolveram iniciar, tiveram a preocupação de buscar um treino seguindo as recomendações dadas pelos profissionais de educação física e médicos. Objetivando uma melhora no condicionamento cardiorrespiratório tendo em vista que o vírus tem uma maior ação sobre o sistema respiratório.

A respiração pulmonar e a ingestão de oxigênio é uma das vantagens de se praticar o treinamento resistido ou de força, quando o comparamos com atividades tidas como aeróbicas, tais como ergométricas e spinning. Estudos mostram uma melhora significativa na respiração pulmonar e ingestão de oxigênio em exercícios onde se tem um número maior de repetições que a usada para ganho de massa, um intervalo menor entre as séries e velocidade moderada (GENTIL, 2020)

Neste estudo iniciaremos uma investigação que buscará identificar se essas pessoas que estão hoje na academia praticavam alguma atividade física durante o período de pandemia em casa ou agora com as academias voltando ao atendimento público. Visto que de acordo com os especialistas o Covid-19 é um vírus que ataca principalmente o sistema respiratório das pessoas debilitando seu sistema imunológico, a idade avançada ou doenças como pressão alta e diabetes são fatores agravantes no caso de morte pelo Covid-19.

Indivíduos que praticam treinamento resistido ou de força, são motivados por várias razões, muitos justificam buscarem saúde e mudanças no estilo de vida, mas em sua maioria os ensejos são estéticos, é não competitivo a níveis esportivos. Alguns poucos estudos comprovam que o público frequentador de academias tem objetivos que os diferenciam de atletas, que utilizam o forte apelo da mídia entorno da forma física como força motivadora para pessoas comuns, sendo necessário conhecer as particularidades desse grupo para alicerçar a atuação dos profissionais que cogitam atuar nessa área, (TOLSTRUP, 2005).

O objetivo com esse estudo e identificarmos se os alunos que voltaram a treinar ou estão pela vindo pela primeira vez na academia, vieram em busca de uma melhora no condicionamento físico devido à pandemia gerada pelo Covid-19, ou simplesmente pela questão estética. Tendo em vista o elevado número de casos e óbitos. O que esses mesmos alunos esperam alcançar ao fazer a opção pelo treinamento resistido ou treinamento de força.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Desde que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a infecção por coronavírus (COVID-19) uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional em janeiro de 2020, tem havido muitas preocupações sobre as condições cardiorrespiratórias e os possíveis efeitos desta emergência com resultados catastróficos em muitos países. As informações sobre COVID-19 são escassas por se tratar de uma doença nova e com poucos esclarecimentos. O que leva a importância de se analisar os aspectos em torno do efeito pulmonar e cardiorrespiratório do treinamento resistido e de força por praticantes de exercícios físicos. (GUENTHER, 2020).

Contudo, homens e mulheres vêm aumentando o desejo de melhorar a desempenho e imagem corporal unido da preocupação da manutenção da saúde e qualidade de vida, bem como o aumento da imunidade. E esse desejo tem feito crescer o interesse progressivo pela atividade física, pois muito além de oferecer benefícios estéticos, a atividade física associada a uma alimentação equilibrada e balanceada oferece recuperação e prevenção de doenças. (PITANGA, 2020).

Segundo Guyton, 2020 a musculação é o exercício mais procurado nas academias quando o assunto é melhoramento da composição corporal, sendo o seu objetivo o aumento de força e, por conseguinte a hipertrofia muscular, fortalecimento e melhoramento da densidade óssea e flexibilidade, sendo uma atividade anaeróbica e anabólica que trás resultados estéticos satisfatórios.

Logo no início da pandemia, como forma de isolamento social foi sugerido o treinamento de resistência progressivo em casa, porem devido à falta de inabilidade

prática e conhecimento referente à forma correta de execução dos movimentos, muitas pessoas não obtiveram continuidade. O que levou o aumento do público nas academias após a liberação por terem sido consideradas atividades essenciais. Uma vez que os exercícios físicos podem ajudar o sistema imunológico de algumas maneiras. De uma perspectiva fisiológica, o exercício elimina as bactérias dos pulmões e vias respiratórias, aumenta a circulação de células brancas do sangue e eleva a temperatura corporal, o que pode ajudar o organismo a combater melhor as infecções. (DA SILVA, 2020).

2.1 FATORES DE RISCO

São considerado grupo de risco para o Covid-19, pessoas que tenham algumas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), tais como hipertensão e diabetes, doenças pulmonares crônicas, asma, pessoas fumantes, idosos acima de 60 anos, crianças menores de 5 anos além de gestantes e pessoas sedentárias. Alguns estudos mais recentes apontam que talassemia, doentes renais crônicos, anemia falciforme, lúpus e câncer também fazem parte do grupo de risco, pois seus sistemas imunológicos estão fragilizados. (CHATKIN, 2020).

De acordo com Gus, (2014) os fatores de risco são situações ou condições que levam a acometer determinada doença. Podendo ser intra ou extracorpóreo. Como as DCNT. As DCNT são caracterizadas por um grupo de doenças multifatoriais, que se desenvolve no decorrer da vida e não tem cura, dentre elas estão doenças como diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), câncer, doenças cardiovasculares (DC), infarto agudo do miocárdio (IAM) e acidente vascular cerebral (AVC). Nos países desenvolvidos segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as DCNT são causadoras de uma diminuição importante da qualidade de vida e saúde da população, responsáveis por muitas mortes e sequelas (SCHMIDT et al., 2011).

Nas últimas décadas o Brasil tem passado por um período de constante modernização, que por sua vez, tem contribuído com a mudança no seu perfil demográfico e epidemiológico. O país apresenta na atualidade uma população jovem menor em relação à população mais envelhecida, alterando o perfil de morbidade e mortalidade da população em geral, tendo em vista que, em décadas passadas a atenção era voltada às doenças transmissíveis motivo de mortes na infância, sendo agora a atenção voltada à DCNT que trás consigo um grande número de sequelados. (NOGUEIRA, 2012; MALACHIAS, 2016).

Dentre os fatores de risco para Covid-19, observa-se os que estão ligados ao estilo de vida, podendo estes serem modificados com medidas preventivas como no caso das DCNT, que auxiliado a uma alimentação saudável e práticas adequadas de exercício físico, são capazes de reverter o quadro, bem como tratar as injúrias instaurados sem uso de medicamentos alostéricos. (FERREIRA, 2020).

2.2 SURGIMENTO DO COVID-19

O primeiro alerta sobre o coronavírus foi feito pela organização mundial de saúde ainda em 2019, mais precisamente em 31 de dezembro de 2019, sob a forma de uma doença ainda desconhecida que estava causando uma série de casos de pneumonia na China. Mas foi em 7 de janeiro de 2020 que foi identificado como

coronavírus, tendo sido registrado o primeiro óbito em 13 de janeiro de 2020 e em 21 do mesmo mês o primeiro caso fora da China, nos Estados Unidos da América.

A partir daí o que se viu foi um alerta geral surgindo em vários países, começaram a surgir casos na Alemanha, França e vários outros países, causando um misto de incerteza e insegurança quanto a letalidade desse vírus tendo em vista que havia muito poucas informações de como ele se propagava, taxa de letalidade, e possíveis tratamentos. No dia 2 de fevereiro a china já tinha mais de 14 mil infectados e mais de 300 óbitos, o primeiro caso no Brasil só foi confirmado em fevereiro, um homem de 61 anos vindo de viagem da Itália e a primeira vítima fatal um morador de São Paulo de 62 anos que sofria de hipertensão e diabetes no mesmo dia morre um idoso de 69 anos no Rio de Janeiro. Em março Roraima o único estado que ainda não tinha comunicado nenhum caso de infecção pelo covid-19, informa seu primeiro infectado com isso, todos os estados do Brasil passam a ter casos. (KOPILER; LARAYA 2020).

No dia 24 de março o Ministério da Saúde informa que a registro de casos em todos os 26 Estados e também no Distrito Federal, assim o Brasil infelizmente contabiliza casos em todos os seus estados, sendo que São Paulo e o estado com mais casos com 484 contaminados e o Amapá com um caso são os extremos. Enquanto o Espírito Santo tem 33 diagnosticados (SANAR, 2020).

No dia 30 de março a Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte sugere a prática de atividade física, mas ressalta que a mesma não deve ser praticada com aglomerações e sim individualmente para evitar o risco de contaminação (KOPILER; LARAYA 2020).

2.3 PRÁTICAS DE EXERCÍCIO FÍSICO

Atividade física é qualquer movimento musculoesquelético que gaste energia, a mais do que no repouso. Já exercício físico é toda atividade planejada e sistematizada visando alcançar um objetivo que pode ser, condicionamento físico, hipertrofia e flexibilidade (CASPERSEN, 1985).

O objetivo é a melhora da aptidão física do individuo, auxiliando na prevenção e tratamento de Doenças Crônicas como Diabetes tipo II, Hipertensão Arterial, Doenças do Coração, e Doenças respiratórias, bem como a melhora do tonos muscular e retorno venoso, auxiliando na prevenção de doenças circulatórias dentre outras diversas Comorbidades e patologias. (TRIBESS, 2016).

A pratica de exercício físico poderá ser aeróbica ou anaeróbica pelo menos 3 vezes por semana por no mínimo 30 minutos, de acordo com as condições físicas e limitações de cada individuo. O trabalho pode ser de forma individualizada ou em grupos. (SCHMIDT, 2007).

O trabalho em grupo é ideal para o desenvolvimento social e psicológico, uma vez que muitos começam a compartilhar ideologias e vivenciam diárias, melhorando a percepção de saúde emocional e mental, auxiliando nos sintomas e prevenção da doença, pois durante o exercício físico são liberados neurotransmissores serotoninérgicos, responsáveis pelo bem estar. (TRIBESS, 2016).

O exercício físico pode influenciar a resposta imunológica do organismo, prevenindo o aparecimento de DCNT, atuando de forma pontual no tratamento de diversas doenças, inclusive nas de origem multifatoriais como é o caso das doenças metabólicas, interferindo com resultados positivos no que diz respeito à capacidade funcional de adultos e idosos (PEREIRA, 2017).

Segundo Pereira, 2017. Uma vez que, o exercício é executado de forma adequada tem o potencial de reduzir tecido adiposo pelo aumento do gasto energético e aumento de massa magra e força, controlando os níveis pressóricos, melhorando a sensibilidade insulínica e a entrada da glicose via membrana celular, aumentando a capacidade cardiorrespiratória, regulando o equilíbrio e aumentando a flexibilidade.

2.3.1 Atividade Física com Isolamento Social

Inicialmente recomendava-se a distância de 1 a 2 metros de distância, mas as informações não são comuns em pesquisas, pois em abril Um estudo conduzido por cientistas da Universidade Católica de Leuven (KU Leuven, 2020), da Bélgica, e a Universidade Tecnológica de Eindhoven, dos Países Baixos, indica que no caso de caminhadas e corridas o coronavírus pode ser transmitido a uma distância de até 10 metros, portanto as informações nos sugere que ao fazer atividade física o seguro mesmo seria da forma mais isolada possível, mas que não deixemos de praticar. Ainda em abril o Brasil já registra mais mortes pelo novo coronavírus do que pela dengue em todo ano de 2019. Em junho o Brasil ultrapassa a marca de um milhão de pessoas contaminadas tornando-se o segundo no mundo em número de casos atrás apenas dos Estados Unidos da América (OMS,2020).

As recomendações referentes ao período de pandemia foram feitas visando o mínimo contato social possível, uma vez que o vírus se apresenta com um potencial alto de transmissão pessoa para pessoa, com sintomas respiratórios ou não. (SILVA, 2020).

Mas mesmo com o distanciamento social a OMS recomendou a prática de atividade física como uma forma de maximizar o sistema imunológico das pessoas, pois a maior incidência dos óbitos era exatamente em pessoas idosas ou com algum tipo de comorbidade como, por exemplo, diabetes, hipertensão, problemas cardíacos ou respiratórios. Interessante notar que várias pessoas achavam que por não fazer parte do grupo de risco não precisavam se preocupar só que as estatísticas mostram que mais da metade da população brasileira cerca de 86 milhões de pessoas tem algum fator de risco, e que mesmo não fazendo parte do grupo de risco você poderia contrair a doença e vir a entrar em óbito. (DO PRADO DE 2020).

Os homens representam 58% das mortes e a faixa etária com maior vítimas fatais da doença está entre os 80 e 89 anos, com 40% dos registros. As doenças cardíacas também são as que mais inspiram preocupação. Para se ter uma ideia, pacientes com hipertensão representam 66% das mortes totais. Doença arterial coronariana acometia outros 27% das vítimas. Cabe ressaltar que 61,8% das mortes totais dizem respeito a pessoas com três ou mais doenças crônicas. Os dados são de análises epidemiológicas feitas até 22 de julho (ROSARIO, 2020).

Portanto e importante ressaltar que mesmo no início da pandemia recomendava-se a prática de algum tipo de atividade física visando à melhora da condição respiratória

das pessoas, a China que mesmo sendo o epicentro do acontecido, recomendou que as pessoas não parassem de fazer atividade física, lógico que de forma segura e em suas residências e não mais em lugares de aglomeração. A atividade física auxilia no controle da pressão arterial, diabetes, redução dos níveis lipídicos entre outros, os estudos apontam que 180 a 300 minutos semanais de atividade física de forma moderada / vigorosa já seria suficiente para promover os benefícios para saúde cardiovascular e metabólica que estão alinhadas com os guias de atividade física publicada por organizações internacionais (PITANGA, 2020).

Os exercícios físicos devem ser feitos preferencialmente em locais abertos e ventilados obedecendo às regras de saúde recomendadas como uso de máscaras, afastamento mínimo de 1,5 metros de outras pessoas que possam estar ali, ter sempre a mão um recipiente de álcool 70%, sugere-se exercícios de fortalecimento muscular tais como agachamento, flexão, alongamentos entre outros com intensidade leve a moderada. (PITANGA, 2020)

2.4 GRUPOS DE TREINAMENTOS DA ACADEMIA

Em um levantamento feito em uma academia no município de Cariacica, podemos notar que a busca pela atividade física na retomada do funcionamento das academias teve um impacto direto na questão busca pela saúde, pois a questão de ter uma vida saudável e poder não fazer parte dos grupos de risco fez com que um alerta de preocupação se **ascendesse** nas pessoas, e a busca pela atividade física passou a não ser só pelo lado estético, mas também se prevenir contra a possível contaminação do vírus. Nas tabelas abaixo classificamos os alunos da academia em 3 grupos, são eles: alunos que nunca treinaram em uma academia ou que treinavam a menos de um ano, alunos que treinavam regularmente pelo menos a 1 ano e alunos que treinavam a mais de 2 anos ininterruptamente.

A classificação dos grupos também visa um treino com base nas descrições feitas pelos profissionais de como deveria ser o treino para auxiliar na melhora do seu condicionamento visando deixar de fazer parte do grupo de risco. Esse levantamento e de alunos que não faziam nenhum tipo de atividade voltada para o cardio, tais como esteira, bicicleta, transport ou HIIT e se preocupavam apenas com a questão estética do corpo.

Do total de pessoas na academia, 33,68 % de alunos nunca avisam treinado em uma academia ou treinavam a menos de um ano, 48,70% eram alunos que já treinavam a pelo 1 ano e estavam retornando, e outros 17,62 já treinavam a mais de 2 anos. As tabelas abaixo levaram em conta alunos que buscaram iniciar ou retornar a academia, e foram classificados em apenas treino com visão estética e treino buscando uma melhor condição física como forma de prevenção ao coronavírus, uma vez que conforme relata Tartof; et al, 2020, a obesidade esta classificada como um fator de agravamento importantíssimo nos indivíduos que se contaminam com Covid-19, principalmente homens jovens, correlacionado ao descontrole da glicemia que trás prejuízos as células imunológicas.

Quadro 1: Alunos Novatos ou com no máximo 1 ano de academia

Fazia algum tipo de atividade física antes da pandemia voltada a saúde.	12,31 %
Não fazia nenhuma atividade física voltada a saúde	87,69%

Faz algum tipo de atividade física atualmente voltada a saúde.	67,69%
Não faz nenhuma atividade voltada a saúde.	32,31%

Fonte: Elaboração Própria

Quadro 2: Alunos entre 1 e 2 anos de academia

Fazia algum tipo de atividade física antes da pandemia voltada a saúde.	27,66%
Não fazia nenhuma atividade física voltada a saúde	72,34%
Faz algum tipo de atividade física atualmente voltada a saúde.	70,21%
Não faz nenhuma atividade voltada a saúde.	29,79%

Fonte: Elaboração Própria

Quadro 3: Alunos com mínimo 2 anos de academia

Fazia algum tipo de atividade física antes da pandemia voltada a saúde.	0%
Não fazia nenhuma atividade física voltada a saúde	100%
Faz algum tipo de atividade física atualmente voltada a saúde.	17,65
Não faz nenhuma atividade voltada a saúde.	82,35

Fonte: Elaboração Própria

2.5. TREINAMENTO RESISTIDO E DE FORÇA

O treinamento resistido também é conhecido com treinamento de força ou com pesos é recomendado para quem quer ter um melhor condicionamento físico, e importante. O treinamento físico requer a exposição do organismo à carga de treino ou estresse de trabalho de intensidade, duração e frequência suficientes por produzir visível ou mensurável efeito de treinamento (ASTRAND et al, 2006, p.281).

Podemos enumerar aqui alguns princípios que fazem parte desse treinamento, tais como individualidade, sobrecarga, adaptação, continuidade e especificidade que são de fundamental importância para que seja alcançado resultado (GENTIL, 2008).

É importante respeitar a individualidade de cada pessoa e não esperar resultados iguais com pessoas diferentes, pois os estímulos serão determinados pelas características individuais de cada um respeitando e sendo influenciada pela sua estrutura genética e características individuais (BRAY Apud GENTIL, 2015).

Devemos ressaltar que um estímulo a musculatura com carga muito baixa não trará os benefícios esperados, muito menos uma atividade onde a carga excede a capacidade física da pessoa. Necessário avaliar o aluno para que aconteça de maneira mais rápida possível a adaptação no organismo. Cada pessoa tem uma amplitude de sobrecarga considerada ótima, que providencia o maior crescimento na capacidade funcional. Quanto mais a sobrecarga se aproxima dos valores ótimos relativos à capacidade de cada pessoa no momento da sobrecarga, mais rapidamente acontece o processo de adaptação no organismo (BARBANTI, 1996, p.23-24).

Para termos uma compreensão melhor do TR ou TF, é necessário conhecermos os tipos de força que se encontra na literatura, junto com suas variáveis de prescrição para aplicação do treino. Encontramos 3 tipos de força, sendo elas; força geral, seria a base do treinamento de força, a segunda irá fazer referência a resistência muscular, onde damos ao musculo esquelético a capacidade de resistir as contrações no momento que está sendo utilizado, e por último temos, força máxima, associada a capacidade máxima do corpo em realizar um movimento, repetição máxima (1RM) com 100% da carga máxima. Além destes 3 tipos de força, para ministrar um treino adequado devemos observar e utilizar as principais variáveis para o treinamento, intervalo, velocidade de execução, volume, carga, intensidade, número de repetições e de séries (FLECK, 2008).

Podemos dizer que o Treinamento resistido quando aplicado adequadamente ajuda a melhorar a saúde de forma geral, aumentando a capacidade funcional, força muscular, bem estar psicossocial tendo impacto sobre a saúde cardiovascular. (FLECK; KRAEMER, 2006; O'CONNOR,1999; MARTIN et al., 1991). Por fim devemos observar que o treinamento sendo ele aeróbio ou de força, teremos uma melhora na condição cardiorrespiratória, onde mesmo eles tendo características mecânicas diferentes, as respostas produzidas por ambas são positivas (HIGGINBOTHAM, 1988)

2.6. TREINAMENTO AERÓBICO

Os exercícios de treinamento aeróbico são quaisquer atividades que aumentem a frequência cardíaca e tornem a respiração um pouco mais difícil, e deve ser feita de forma constante e contínua. Tendo como objetivo principal fortalecimento do coração e dos pulmões, melhorando a função muscular, o desempenho esportivo e a resposta ao treinamento. Que pode ser medido através do consumo máximo de oxigênio (FLECK, 2008).

O treinamento aeróbico aumenta a taxa na qual o oxigênio inalado é passado dos pulmões e do coração para a corrente sanguínea para ser usado pelos músculos. Atletas com um bom condicionamento aeróbico podem se exercitar por mais tempo e com mais intensidade antes de se sentirem cansados. Durante o exercício, eles apresentam uma frequência cardíaca mais lenta, uma frequência respiratória mais lenta, menos fadiga muscular e mais energia. Benefícios este aumentados de forma significativa quando trabalhados de forma combinada treinamento aeróbico com treinamento resistido (SCHROEDER; et al, 2019).

3. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE ESTUDO

Essa é uma pesquisa qualitativa não randomizada cuja amostra foi obtida por conveniência, perfazendo um total de 30 pessoas. Os participantes foram praticantes de atividade física da Academia situada no Bairro Itacibá em Cariacica, Espírito Santo, de ambos os sexos, que residam no município de Cariacica no Espírito Santo, que estavam ou não praticando exercício físico antes da pandemia.

Os participantes foram convidados a participar da pesquisa através de um contato prévio seguido de um questionário que foi enviado para seus e-mails. Ao acessar o

formulário os participantes foram instruídos de forma obrigatória a colocarem seu e-mail servindo como Termo de Consentimento Livre esclarecido (TCLE), para participação da pesquisa e uso de suas respostas como base do estudo.

3.1.1 Critério de Inclusão

Praticantes de atividade física de ambos os sexos, que frequentavam uma Academia situada no Bairro Itacibá no município de Cariacica, Espírito Santo que possuíssem e-mail.

3.1.2 Seleção de Amostra

A seleção de amostra ocorreu entre os alunos da academia que não estava acometidos pelo vírus ou que não tivessem contraído Covid-19, ou fizessem parte do grupo de risco, e que conseguiram ler e entender as orientações recebidas.

3.2 COLETA DE DADOS

Foi aplicado um questionário online, pela ferramenta Google Forms, possibilitando uma rápida obtenção de dados e conforto para os participantes. O questionário continham perguntas de nível socioeconômico, Dados sobre o cotidiano Pré-Pandemia, Dados sobre o cotidiano em Pandemia.

O questionário permaneceu aberto para receber respostas no período de 26 de Outubro de 2020 a 07 de Novembro de 2020. Os dados foram coletados para analisar o perfil dos alunos da academia relacionados a variáveis sociodemográficos, cotidiano pré-pandemia e pós-pandemia, foram obtidos por meio de um questionário online disposto em APÊNDICE B. O questionário foi aplicado através de um formulário que foi disponibilizado em endereço eletrônico e, quando preenchido pelos respondentes, as respostas apareceriam imediatamente na página do Google Forms do usuário que o criou.

Além disso, o formulário eletrônico permitiu ao candidato responder ao questionário com maior conforto, de forma rápida entre 5 a 10 minutos, no celular ou computador e sem qualquer influência do pesquisador. Os candidatos receberam o links e prosseguiram com o questionário e inserindo seu endereço de e-mail para posterior desistência ou alteração de suas respostas. Foi necessário também, concordar com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (APÊNDICE A).

3.3 ASPECTOS ÉTICOS

Foi elaborado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), apresentando a pesquisa e seu objetivo principal, e os critérios para participação da pesquisa aos respondentes. A ferramenta Google Forms, possibilita concordar com o TCLE uma questão obrigatória para prosseguir respondendo o questionário.

Ficando claro no Termo de Consentimento Livre Esclarecido que o nome e endereço eletrônico foram preservados, porém os dados da pesquisa foram publicados no presente trabalho, e que ao preencher o campo de e-mail estaria autorizando o uso dos dados para pesquisa ficando a parte pesquisada livre para desistir a qualquer momento da referida pesquisa.

3.4 ANÁLISE DE DADOS DA PESQUISA

Os dados coletados foram tabulados com auxílio do Google Forms e **Excel referente** ao WINDOWS 8.1 Pro e por meio destes foram confeccionadas as tabelas, a fim de ter uma melhor compreensão dos resultados obtidos. A análise dos dados foi realizada por meio de **estatística descritiva não paramétrica**. Além das variáveis obtidas, os resultados foram apresentados por meio de tabelas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como mostra a Tabela1, a amostra foi constituída de 30 indivíduos sendo 50% (n=15) do sexo feminino e 50% (n=15) masculino, todos residentes em um mesmo município, praticantes de atividade física. A faixa etária dos participantes ficou entre 46,7% (n=14) com idade menor que 50 anos e apenas 6,6% (n=2) com idade acima de 50 anos. 48% (n=14) relatou morar com uma a três pessoas, enquanto 37,95% (n=11) da amostra mora com quatro a sete pessoas, 13,8% (n=4) relatou morar sozinho.

Quanto ao nível de escolaridade 43,3% (n=13) informou ter concluído o ensino médio, 33,4% (n=10) declarou ter cursado o ensino fundamental, 13,3% (n=4) concluiu ensino superior e 6,7% (n=2) fez especialização. 76,7% (n=23) estavam trabalhando no momento da pesquisa, sendo 60,9% (n=14) em trabalho operacional, 30,4% (n=7) trabalho administrativo, 8,7% (n=2) outros. 36,7% (n=11) com uma carga horária de acima de 40 horas semanais, 30% (n=9) trabalha de 31 a 40 horas semanais, 6,7% (n=2) de 21 a 30 horas semanais e 3,3% (n=1) com carga horária semanais de 11 a 20 horas trabalhadas.

Tabela 1 - Caracterização do grupo de acordo com as variáveis sociodemográficas

Grupo de Estudo		
	n	%
Gênero		
Feminino	15	50
Masculino	15	50
Idade		
Faixa Etária		
< 30	14	46,7
30-50	14	46,7
>50	2	6,6
Quantas pessoas moram com você		
Moro sozinho(a)	4	13,8
Uma a três	14	48,3
Quatro a sete	11	37,9
Oito a dez		
> dez		
Qual seu nível de escolaridade		
1ª à 4ª série do Ensino Fundamental	2	6,7

5 à 8ª série do Ensino Fundamental	8	26,7
Ensino Médio	13	43,3
Ensino Superior	4	13,3
Especialização	2	6,7
Não frequentou a educação básica		
Você está trabalhando atualmente		
Sim	23	76,7
Não	7	23,3
Se sim, com o quê você trabalha atualmente.		
Operacional	14	60,9
Administrativo	7	30,4
Outros ¹	2	8,7
Quantas horas semanais você trabalha		
Até 10 horas semanais		
De 11 a 20 horas semanais	1	3,3
De 21 a 30 horas semanais	2	6,7
De 31 a 40 horas semanais	9	30
Mais de 40 horas semanais	11	36,7
Sem jornada fixa - Trabalho Informal		
Não trabalho	7	23,3

Fonte: Elaboração Própria, ¹ Baba, Autônomo.

Os dados referentes ao cotidiano pré-pandemia demonstrado na Tabela2, teve como objetivo observar o comportamento dos indivíduos referente as condições cardiorrespiratórias ligadas a pratica de exercícios físicos, uma vez que o COVID-19 é um agente infeccioso que tem como alvo vias respiratórias, porem podendo se manifestar em qualquer órgão do corpo humano. (COSTA, 2020).

Desta forma, as tabelas 2 e 3 tentou abordar o grau de satisfação e melhora na percepção do sistema respiratório dos treinamentos de força (treinamento resistido) para alunos frequentadores da academia nas fases iniciantes, intermediários e avançados.

Tabela 2 - Dados sobre o cotidiano Pré-Pandemia

	n	%
Você possui tempo livre fora do horário de trabalho		
Sim	28	93,3
Não	2	6,7
Você tinha o costume de sair de casa em momentos de lazer com frequência antes da pandemia		
Sim	26	86,7
Não	4	13,3
E agora, durante a pandemia, opta por sair de casa em momentos de lazer		
Sim	20	66,7
Não	10	33,3

Antes da pandemia, você possuía ou considerava ter tempo livre para praticar exercícios físicos		
Sim	23	76,7
Não	7	23,3
Antes da pandemia, você praticava algum exercício físico		
Sim	13	43,3
Não	17	56,7
Se sim, com que frequência.		
1 a 2 vezes por semana		
3 a 4 vezes por semana	7	50
5 ou mais vezes por semana	7	50
Fonte: Elaboração Própria		

Observando a tabela 2 podemos identificar que 93,3% (n=28) dos participantes antes da Pandemia encontravam-se com tempo livre fora do horário de trabalho, enquanto 6,7% (n=2) não possuíam tempo livre fora do horário de trabalho. Na pergunta você tinha o costume de sair de casa em momentos de lazer com frequência antes da pandemia, 86,7% (n=26) respondeu que sim, 13,3% (n=4) relatou que não.

Referente ao questionamento se durante a pandemia, opta por sair de casa em momentos de lazer 66,7% (n=20) responderam que sim, sendo que 33,3% (n=10) dos entrevistados responderam que não opta por sair de casa em momentos de lazer.

Quanto ao tempo livre antes da pandemia para pratica de exercícios físicos 76,7% (n=23) dos participantes relatou que sim, 23,3% (n=7) informou que não. Dentre os participantes 56,7% (n=17) não praticava algum exercício físico antes da pandemia, já 43,3% (n=13) praticava, 50% (n=7) em uma frequência de 3 a 4 vezes por semana e os outros 50% (n=7) praticava com uma frequência de 5 ou mais vezes por semana.

Tabela 3 - Dados sobre o cotidiano em Pandemia

	n	%
Você sentiu medo da pandemia por conta da sua condição de saúde, devido a insuficiência pulmonar ou sedentarismo que a Covid-19 pode proporcionar		
Sim	22	73,3
Não	8	26,7
Você sentiu necessidade de melhorar sua condição cardiorrespiratória		
Sim	22	73,3
Não	8	26,7
Você acredita que pessoas mais ativas fisicamente possuem maior imunidade contra o Covid-19		
Sim	26	86,7
Não	1	3,3
Não sei opinar	3	10

Você se sentiu estimulado(a) em realizar atividades físicas ou práticas corporais a fim de se prevenir contra os malefícios ocasionados pelo Covid-19		
Sim	22	75,9
Não	7	24,1
Durante a pandemia você tem praticado algum exercício físico em ambientes externos além da academia		
Sim	10	33,3
Não	20	66,7
Para você, as práticas de exercícios físicos possuem algum benefício contra o Covid-19		
Sim	24	80
Talvez	6	20

Fonte: Elaboração Própria

A Tabela 3 demonstra as mudanças sobre o cotidiano em Pandemia. Pode-se observar que, 73,3% (n=22) sentiram medo da pandemia por conta da sua condição de saúde, devido a insuficiência pulmonar ou sedentarismo que a Covid-19 pode proporcionar, do mesmo modo 26,7% (n=8) não sentiu medo.

Na pergunta a respeito da necessidade de melhorar sua condição cardiorrespiratória 73,3% (n=22) respondeu que sim sente a necessidade e 26,7% (n=8) respondeu não sentir necessidade. Quando foi perguntado se eles acreditavam que pessoas mais ativas fisicamente possuem maior imunidade contra o Covid-19, 26 86,7 % (n=26) responderam que sim, 10% (n=3) não soube opinar enquanto 3,3% (n=1) respondeu que não acreditava que pessoas ativas fisicamente possuíam maior imunidade contra o Covid-19.

Na pergunta, você se sentiu estimulado(a) em realizar exercícios físicos ou práticas corporais a fim de se prevenir contra os malefícios ocasionados pelo Covid-19 75,9% (n=22) respondeu que sim, sendo que 24,1% (n=7) disse não se sentir estimulado. Entretanto 33,3% (n=10) respondeu que está, praticado algum exercício físico em ambientes externos além da academia durante a pandemia, enquanto 66,7% (n= 20) respondeu que não está. 80% (n=24) respondeu que práticas de exercícios físicos possuem algum benefício contra o Covid-19, enquanto 20% (n=6) respondeu que talvez traga algum benefício.

Dando continuidade as análises, conforme demonstrado na tabela 2, correlacionado com os dados do quadro 1 percebe-se que antes da pandemia os participantes tinham muito tempo livre, porem não utilizavam para praticas de exercícios físicos. Utilizando o tempo ocioso para lazer. E os frequentadores de academia assim o faziam para melhora da imagem, voltado para estética como bem relatou Guenther, 2020, elucidando a procura de muitos pela academia com objetivo de melhoramento da composição corporal, buscando hipertrofia muscular.

Quanto a frequência em dias da semana, metade da amostra relatou treinar de 3 a 4 vezes por semana e os outros 50% 5 vezes ou mais. Não apresentando déficit de aproveitamento com relação a frequência de dias, pois de acordo com Schmidt, 2007 o treino pode acontecer pelo menos 3 vezes por semana com uma duração de 30 minutos, de acordo com a capacidade de sobrecarga e adaptação de cada

indivíduo. (GENTIL, 2008). Mas para Pitanga, 2020 a atividade física de forma intensa moderada ou vigorosa, para alcançar objetivos benéficos para a saúde, precisa ser de 180 a 300 minutos por semana.

Grande parte dos entrevistados relatou que sentiram medo na pandemia por conta da sua condição de saúde, devido à insuficiência pulmonar ou sedentarismo que a Covid-19 pode proporcionar. Sentimento que pode ser compreendido devido as recomendações feitas por especialistas, de que a pratica de atividade física diminui a incidência de óbitos, uma vez que a atividade física melhora o sistema imune, retarda os efeitos degenerativos das DCNT, sendo capaz de diminuir níveis pressóricos e regular glicemia, aumento a flexibilidade e aumentando a capacidade cardio respiratória. (PEREIRA, 2017). O que justifica a o percentual expressivo de entrevistados de acordo com a amostra ao se mostrarem desejosos por melhorarem a condição cardiorrespiratória. Por concordarem que as pessoas mais ativas fisicamente possuem maior imunidade contra o Covid-19.

Observando a tabela 3 com base nas respostas positivas frente ao estímulo para pratica de exercícios físicos, posemos fazer um link com o quadro 2, referente ao aumento de indivíduos que passaram a se exercitarem, independente do ambiente. Como bem demonstrado no quadro 3 houve um aumento de 17,65% de intensão de pratica de exercício físico voltado para saúde. Levando-se em consideração que este quadro retrata indivíduos que já treinavam por mais de dois anos sem nunca ter se preocupado com os benefícios voltados para saúde aliados a um bom condicionamento físico.

5. CONCLUSÃO

O vírus que causa o COVID-19, infecta pessoas de todas as idades. No entanto, as evidências até o momento sugerem que dois grupos de pessoas estão em maior risco de contrair a doença COVID-19 de forma grave. Estas são pessoas mais velhas (mais de 60 anos); e aqueles com condições médicas subjacentes (como doenças cardiovasculares, diabetes, doenças respiratórias crônicas e câncer dentre outras). O risco de doença grave aumenta gradualmente com a idade a partir dos 40 anos. É importante que os adultos nessa faixa etária se protejam e, por sua vez, protejam outras pessoas que podem ser mais vulneráveis.

A OMS emitiu conselhos para esses dois grupos e para o apoio da comunidade para garantir que eles fiquem protegidos contra COVID-19 sem serem isolados, estigmatizados, deixados em uma posição de vulnerabilidade aumentada ou sem acesso a provisões básicas e assistência social. Sendo um dos conselhos mais enfatizado para todos os indivíduos o que se remete a pratica de exercícios físicos como preventivo para melhora cardiorrespiratória.

E com isso pode se perceber o aumento da procura pelos alunos da academia, por um treinamento resistido ou de força, não só com a intenção de hipertrofia, mas buscado um treinamento mais metabólico, pois muitos não tem paciência para fazer o treino de cardio, mas devido a preocupação com o Covid-19, a busca pelo treinamento mais dinâmico, com uma carga um pouco mais leve e com mais repetições, tem sido bastante procurado como forma de substituição a atividade tida como aeróbica

Embora o número da amostra seja pequena e tenha sido analisada em um espaço curto de tempo, pode-se perceber o impacto relacionado quanto a preocupação com atividades cardiorrespiratória como fator de prevenção para o novo Covid-19. Foi analisado um aumento pela procura de exercícios aeróbicos por parte dos alunos na academia, tanto iniciantes quanto alunos que eram frequentadores regulares, uma vez que um número expressivo de participantes relatou sentir medo quanto a sua condição cardiovascular diante do estilo de vida sedentário, afirmando que pessoas mais ativas fisicamente, possuíam chances imunitárias bem maiores do que pessoas menos ativas.

Foi observado que os malefícios ocasionados pelo Covid-19, serviram de fator estimulante para realização de práticas de exercícios físicos em academia. Concluiu-se que houve um aumento pela procura de atividade cardiorrespiratória associado ao treinamento de força como forma de prevenção ao COVID-19". Por se tratar de um estudo novo faz-se necessário mais pesquisas aprofundadas sobre o assunto, servindo assim este trabalho como projeto piloto, para pesquisas futuras.

6. REFERÊNCIAS

Al ZT, Melikov AK. 2018. **Airborne spread of expiratory droplet nuclei between the occupants of indoor environments: A review.** Indoor Air 28: 500-524.

BARBANTI, Valdir J. **Treinamento Físico: bases científicas.** São Paulo: CLR Balieiro, 2001.

Brasil. Ministério da Saúde do Brasil. **O que você precisa saber o Corona Vírus.** [Citado em 16/03/2020] Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E., CHRISTENSEN, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, 100:126–131, 1985.

CHATKIN, José Miguel; GODOY, Irma. **Tabagismo, poluição ambiental e condições climáticas são fatores de risco para COVID-19?** Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 46, n. 5, 2020.

COSTA, Bruno Macedo da et al. **Orientações de alimentação e exercício físico diante à pandemia da Covid-19. 2020.**

DA SILVA, Cássio Magalhães et al. Evidence-based Physiotherapy and Functionality in Adult and Pediatric patients with COVID-19. **Journal of Human Growth and Development**, v. 30, n. 1, p. 148-155, 2020.

DO PRADO DE, Marysia Mara Rodrigues et al. Diretrizes para a assistência da terapia ocupacional na pandemia da COVID-19 e perspectivas pós-pandemia. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 53, n. 3, p. 332-369, 2020.

FERREIRA, Maycon Junior et al. **Vida Fisicamente Ativa como Medida de Enfrentamento ao COVID-19.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, n. AHEAD, 2020.

FLECK, S.; KRAEMER, W. **Fundamentos do treinamento de força muscular**. 3.ed. São Paulo: Artmed, 2006, cap. 3.

GENTIL, Paulo. **Bases científicas do treinamento de hipertrofia**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2008.

GENTIL, P., R. Ramirez-Campillo e D. Souza, “**Treinamento de resistência em face do surto de coronavírus: tempo para pensar fora da caixa,**” *Frontiers in Physiology* , vol. 11, 2020. Veja em: Site da Editora | Google Scholar.

GUENTHER, Mariana. Como será o amanhã? O mundo pós-pandemia. **Revista Brasileira De Educação Ambiental (RevBEA)**, v. 15, n. 4, p. 31-44, 2020.

GUYTON, H. **Tratado de Fisiologia Médica**. São Paulo: Guanabara Koogan, 2002.

GUS, Iseu et al. Variações na prevalência dos fatores de risco para doença arterial coronariana no Rio Grande do Sul: uma análise comparativa entre 2002-2014. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, p. 573-9, 2015.

HIGGINBOTHAM, M.B. Cardiac **performance during submaximal and maximal exercise in healthy persons**. *Heart Failure*, 4:68-76. 1988.

KRINSKI, K, Elsagedy H, Colombo H, Buzzachara C, Soares I, CamposW, et al. **Efeitos do exercício físico no sistema imunológico**. *Rev Bras Med*. Jul 2010;67(7)

NOGUEIRA, Ingrid Correia et al. Efeitos do exercício físico no controle da hipertensão arterial em idosos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 3, p. 587-601, 2012.

OMS., <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/afp/2020/02/03/cronologia-da-expansao-do-novo-coronavirus-descoberto-na-china.htm/> Acesso em 21 de setembro de 2020.

PARHAM, P. **O Sistema Imune**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.

PEREIRA, Daniela Silveira et al. A atividade física na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Gestão e Saúde. Curitiba, PR**, v. 17, n. 1, p. 1-9, 2017.

PITANGA, Francisco José Gondim; BECK, Carmem Cristina; PITANGA, Cristiano Penas Seara. **Atividade física e redução do comportamento sedentário durante a pandemia do Coronavírus**. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, n. AHEAD, 2020.

PITANGA FJG, Pitanga CPS Beck CC. **Physical Activity for the Prevention of Cardiometabolic Diseases: how much is Required?** *Curr Res Diabetes & Obes J*. 2019; 9(4).

ROSÁRIO, M., **Coronavírus: o perfil com maior risco de morte por Covid-19** disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/coronavirus-o-perfil-com-maior-risco-de-morte-por-covid-19/> Atualizado em 31 jul 2020, 18h22.

SANAR. **Linha do tempo do Coronavírus no Brasil.** <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil> Acesso em 12 de novembro de 2020.

SILVA, Lara Livia Santos da et al. Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil: caracterização e análise epidemiológica por estado. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00185020, 2020.

SIMÃO, R. **Força – Princípios metodológicos para o treinamento.** São Paulo: Phorte, 2008. p. 254.

SCHROEDER, Elizabeth C. et al. Comparative effectiveness of aerobic, resistance, and combined training on cardiovascular disease risk factors: a randomized controlled trial. **PloS one**, v. 14, n. 1, p. e0210292, 2019.

SCHMIDT, Maria Inês et al. Saúde no Brasil 4 Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **Veja**, v. 6736, n. 11, p. 60135-9, 2011
MALACHIAS, M. V. B. et al. **7ª Diretriz brasileira de hipertensão arterial.** Arq Bras Cardiol, v. 107, n. 3, p. 1-103, 2016

STRAND, DAHL, RODAHL, STROMME. **Tratado de fisiologia do trabalho: bases fisiológicas do exercício.** Porto Alegre: Artmed, 2006.

Tartof, Sara Y et al. "Obesity and Mortality Among Patients Diagnosed With COVID-19: Results From an Integrated Health Care Organization." **Annals of internal medicine** vol. 173,10 (2020): 773-781. doi:10.7326/M20-3742

TRIBESS, Sheilla. **Prescrição de exercícios físicos para idosos.** **Saúde. com**, v. 1, n. 2, 2016. Disponível em: <http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/58>.

ZHU SW, Kato S, Yang JH. 2004. **Investigation of SARS infection via droplets of coughed saliva.** **Built Environment and Public Health, Proceedings.** 2nd International Conference on Built Environment and Public Health (BEPH 2004), pp. 341-354.

7. ANEXOS

APÊNDICE A – TCLE

UNISALES
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA: A PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE UMA ACADEMIA NO MUNICÍPIO DE CARIACICA-ES EM RELAÇÃO A PRÁTICA DE TREINAMENTO RESISTIDO (TR) E TREINAMENTO DE FORÇA (TF) COMO FORMA DE PREVENÇÃO AO COVID-19.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL - Prof. Bruno de Almeida Faria

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA: Identificarmos se os alunos que voltaram a treinar ou estão pela vindo pela primeira vez na academia, vieram em busca de uma melhora no condicionamento físico devido a pandemia gerada pelo Covid-19, ou simplesmente pela questão estética. Tendo em vista o elevado número de casos e óbitos. O que esses mesmos alunos esperam alcançar ao fazer a opção pelo treinamento resistido ou treinamento de força.

DESCONFORTO E POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS À PESQUISA: Caso haja em qualquer momento algum desconforto ou risco, o entrevistado poderá interromper a qualquer momento, sem danos para o mesmo.

BENEFÍCIOS DA PESQUISA: Promover um projeto de pesquisa auxiliando na percepção dos efeitos relacionados aos tipos de treinamentos oferecidos por esta academia..

ESCLARECIMENTOS E DIREITOS : Em qualquer momento o voluntário poderá obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados. Tem também a liberdade e o direito de recusar sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo do atendimento usual fornecido pelos pesquisadores.

CONFIDENCIALIDADE E AVALIAÇÃO DOS REGISTROS : As identidades dos voluntários serão mantidas em total sigilo por tempo indeterminado, tanto pelo executor como pela instituição onde será realizado e pelo patrocinador. Os resultados dos procedimentos executados na pesquisa serão analisados e alocados em tabelas, figuras ou gráficos e divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação que propicie o repasse dos conhecimentos para a sociedade e para autoridades normativas em saúde nacionais ou internacionais, de acordo com as normas/leis legais regulatórias de proteção nacional ou internacional.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO E PREENCHIMENTO DO EMAIL NO CAMPO ANEXO AO QUESTIONÁRIO.

Endereço de e-mail

Este formulário coleta endereços de e-mail.

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO

QUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO

1 - Idade:

- 10 a 17 anos
- 18 a 29 anos
- 30 a 39 anos
- 40 a 49 anos
- 50 a 59 anos
- 60+ anos

2 - Gênero:

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não dizer

3 - Quantas pessoas moram com você? (incluindo filhos, irmãos, parentes e amigos)

- Moro sozinho(a)
- Uma a três
- Quatro a sete
- Oito a dez
- Mais de dez

4 - Qual seu nível de escolaridade?

- 1ª à 4ª série do Ensino Fundamental
- 5 à 8ª série do Ensino Fundamental
- Ensino Médio
- Ensino Superior
- Especialização
- Não frequentou a educação básica

5 - Você está trabalhando atualmente?

- Sim
- Não

6 - Se sim, com o quê você trabalha atualmente?

Sua resposta

7 - Quantas horas semanais você trabalha?

- Até 10 horas semanais
- De 11 a 20 horas semanais
- De 21 a 30 horas semanais
- De 31 a 40 horas semanais
- Mais de 40 horas semanais
- Sem jornada fixa - Trabalho Informal

Não trabalho

QUESTIONARIO SOBRE O COTIDIANO, PRE-PANDEMIA.

8 - Você possui tempo livre fora do horário de trabalho?

Sim

Não

9 - Você tinha o costume de sair de casa em momentos de lazer com frequência antes da pandemia?

Sim

Não

10 - E agora, durante a pandemia, opta por sair de casa em momentos de lazer?

Sim

Não

11 - Antes da pandemia, você possuía ou considerava ter tempo livre para praticar exercícios físicos?

Sim

Não

12 - Antes da pandemia, você praticava algum exercício físico?

Sim

Não

13 - Se sim, com que frequência?

1 a 2 vezes por semana

3 a 4 vezes por semana

5 ou mais vezes por semana

14 - Se não (em relação a pergunta 12), por qual motivo?

QUESTIONARIO SOBRE O COTIDIANO EM PANDEMIA

15 - Você sentiu medo da pandemia por conta da sua condição de saúde, devido a insuficiência pulmonar ou sedentarismo que a Covid-19 pode proporcionar?

Sim

Não

Não sei opinar

16 - Você sentiu necessidade de melhorar sua condição cardiorrespiratória?

Sim

Não

Não sei opinar

17 - Você acredita que pessoas mais ativas fisicamente possuem maior imunidade contra o Covid-19?

Sim

Não

Não sei opinar

18 - Você se sentiu estimulado(a) em realizar atividades físicas ou práticas corporais a fim de se prevenir contra os malefícios ocasionados pelo Covid-19?

Sim

Não

19 – O que te motivou a entrar na academia?

Sua resposta

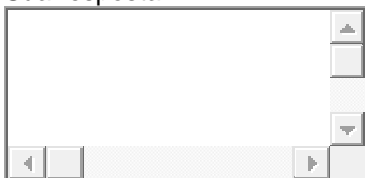
20 - Durante a pandemia você tem praticado algum exercício físico em ambientes externos além da academias?

Sim

Não

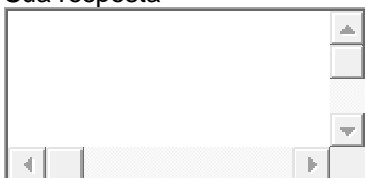
21 - Se você marcou não para as perguntas 20, por qual motivo?

Sua resposta

An empty text input field with a light gray background and a thin border. It features a vertical scrollbar on the right side and horizontal scrollbars at the bottom, indicating it is a multi-line text area.

22 - Se você marcou sim para as perguntas 20, por qual motivo?

Sua resposta

An empty text input field with a light gray background and a thin border. It features a vertical scrollbar on the right side and horizontal scrollbars at the bottom, indicating it is a multi-line text area.

23 - Para você, a práticas de exercícios físicos possuem algum benefício contra o Covid-19?

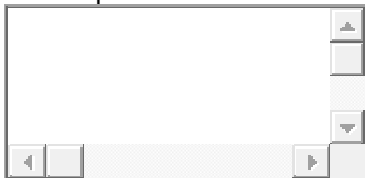
Sim

Não

Talvez

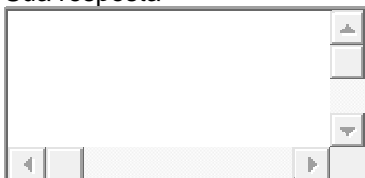
24 - Se você marcou sim na pergunta 23, por qual motivo?

Sua resposta

An empty text input field with a light gray background and a thin border. It features a vertical scrollbar on the right side and horizontal scrollbars at the bottom, indicating it is a multi-line text area.

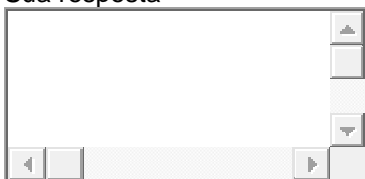
25 - Se você marcou não na pergunta 23, por qual motivo?

Sua resposta

An empty text input field with a light gray background and a thin border. It features a vertical scrollbar on the right side and horizontal scrollbars at the bottom, indicating it is a multi-line text area.

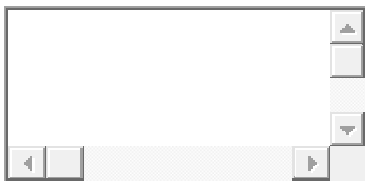
26 - Qual sua opinião sobre a utilização de máscaras faciais diárias no atual cenário?

Sua resposta

An empty text input field with a light gray background and a thin border. It features a vertical scrollbar on the right side and horizontal scrollbars at the bottom, indicating it is a multi-line text area.

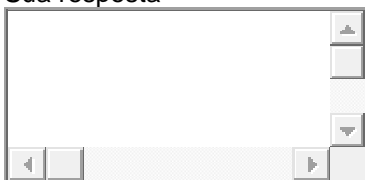
27 - Sobre os exercícios físicos, qual sua opinião sobre a prática utilizando máscaras faciais?

Sua resposta

An empty text input field with a light gray background and a thin border. On the right side, there are three vertically stacked buttons: a small upward-pointing triangle, a square, and a downward-pointing triangle. On the bottom left, there is a left-pointing triangle, and on the bottom right, there is a right-pointing triangle.

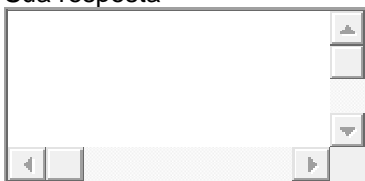
28 - Você se sente seguro praticando atividade física na academia mesmo estando em contato com outras pessoas?

Sua resposta

An empty text input field with a light gray background and a thin border. On the right side, there are three vertically stacked buttons: a small upward-pointing triangle, a square, and a downward-pointing triangle. On the bottom left, there is a left-pointing triangle, and on the bottom right, there is a right-pointing triangle.

Muito Obrigado! Nos deixe sua opinião! Nos conte questões que sentiu falta ou que não te agradou nesse questionário.

Sua resposta

An empty text input field with a light gray background and a thin border. On the right side, there are three vertically stacked buttons: a small upward-pointing triangle, a square, and a downward-pointing triangle. On the bottom left, there is a left-pointing triangle, and on the bottom right, there is a right-pointing triangle.

Voltar

Enviar