



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro de Educação e Humanidades

Instituto de Educação Física e Desportos

Yuri Guimarães da Silva Dorileo

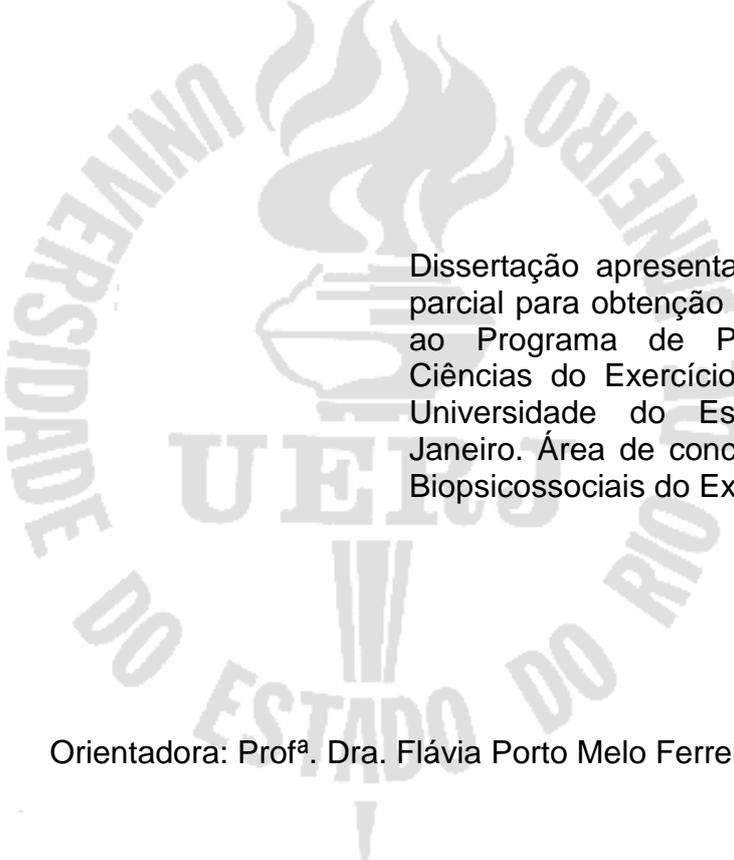
Crianças, atividade física e COVID-19: comportamento de crianças durante a pandemia de Covid-19 na visão de seus responsáveis

Rio de Janeiro

2022

Yuri Guimarães da Silva Dorileo

**Crianças, atividade física e COVID-19: comportamento de crianças durante a
pandemia de Covid-19 na visão de seus responsáveis**



Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Ciências do Exercício e do Esporte, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico.

Orientadora: Prof^a. Dra. Flávia Porto Melo Ferreira

Rio de Janeiro

2022

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CEH/B

S586 Silva, Yuri Guimarães da.
Crianças, atividade física e Covid-19 : comportamento de crianças durante a pandemia de Covid-19 na visão de seus responsáveis / Yuri Guimarães da Silva. – 2022.
77 f.: il.

Orientadora: Flávia Porto Melo Ferreira.
Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Educação Física e Desportos.

1. Exercícios físicos - Teses. 2. Comportamento sedentário – Teses. 3. Covid-19 - Teses. 4. Crianças – Teses. 5. Sono – Teses. 6. Isolamento social – Teses. I. Ferreira, Flávia Porto Melo. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Educação Física e Desportos. III. Título.

CDU 613.72 -053.2

Bibliotecária: Mirna Lindenbaum CRB7 4916

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Yuri Guimarães da Silva Dorileo

**Crianças, atividade física e COVID-19: comportamento de crianças durante a
pandemia de Covid-19 na visão de seus responsáveis**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Ciências do Exercício e do Esporte, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico.

Aprovada em 15 de março de 2022.

Banca Examinadora:

Prof^a. Dra. Flávia Porto Melo Ferreira (Orientadora)
Instituto de Educação Física e Desportos – UERJ

Prof^a. Dra. Thais Russomano
King's College London

Prof. Dr. Paulo de Tarso Veras Farinatti
Instituto de Educação Física e Desportos – UERJ

Rio de Janeiro

2022

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos aqueles que, infelizmente, perderam uma pessoa querida para essa doença. Aos profissionais de saúde que lutaram bravamente durante toda a pandemia. À comunidade científica que dedicou seus conhecimentos em busca das vacinas. E à todas as pessoas que tiveram empatia e fizeram o possível para diminuir a propagação do vírus.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço à minha mãe, Maria Cristina Guimarães da Silva, por todo amor, dedicação, incentivo e carinho ao longo de todos os anos e, também, durante essa etapa. Se existe alguém que sempre acreditou em mim, muitas vezes mais do que eu mesmo, essa pessoa foi ela.

Ao meu cachorro, Chulé, por todos os momentos de interrupção, distração, companheirismo e brincadeiras. Por entender que, muitas vezes, não era o momento de brincadeiras. E que, sem dúvidas, é o meu melhor amigo.

À minha avó, Wanda Guimarães, porque sei que ela também foi importante para a minha formação, apesar dos diversos momentos conturbados.

Às minhas amigas, Maria Gabriela Marques e Monique Castro, pela amizade sincera, pelas brincadeiras, momentos de risada, alívio e apoio. Por acreditarem no meu trabalho. Por toda proximidade, mesmo à distância, durante todos esses tempos sombrios que vivenciamos.

Aos meus amigos e colegas de trabalho que puderam me ajudar quando precisei, se colocando à disposição nos momentos em que eu tive que me ausentar para me dedicar ao Mestrado e à dissertação.

À minha orientadora, Prof^a. Dra. Flávia Porto Melo Ferreira, pelo apoio e por acreditar no trabalho que estava sendo desenvolvido. Pela contribuição em minha formação e pelo contínuo incentivo de seguir em frente.

Ao Prof. Dr. Jonas Lírio Gurgel, pelo grande suporte, ajuda e contribuição no desenvolvimento da parte estatística e no tratamento dos dados desse trabalho. Sem essa contribuição, tudo seria muito mais confuso.

Ao Prof. Dr. Paulo de Tarso Veras Farinatti, que se colocou à disposição para sanar dúvidas e trouxe contribuições importantes para o desenvolvimento desse trabalho.

RESUMO

GUIMARÃES, Yuri Guimarães da Silva. *Crianças, atividade física e COVID-19: comportamento de crianças durante a pandemia de Covid-19 na visão de seus responsáveis*. 2022. 77 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Exercício e do Esporte) – Instituto de Educação Física e Desportos, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Introdução: Por conta da pandemia de COVID-19, medidas de isolamento social foram tomadas em diversas cidades com o objetivo de conter a propagação do vírus e diminuir o número de infectados. Tais medidas fizeram com que muitas pessoas passassem mais tempo em suas casas, inclusive as crianças, afetando seus comportamentos. **Objetivos:** a) Identificar alterações no comportamento (tempo de atividade física, comportamento sedentário, horas de sono) de crianças durante a pandemia de COVID-19; b) Descrever o perfil dos participantes da pesquisa (idade, escolaridade, estudantes da rede pública ou privada, unidade federativa e renda média familiar); c) Descrever o tempo destinado à atividade física diária, antes e durante o período de isolamento social; d) Descrever o comportamento sedentário, antes e durante o período de isolamento social; e) Correlacionar o tempo destinado à atividade física e comportamento sedentário com características relacionadas ao perfil dos participantes. **Métodos:** Trata-se de um levantamento transversal (*survey*) realizado através de questionário eletrônico. A amostra foi composta por 337 questionários respondidos por responsáveis por uma ou mais crianças, com idades entre 6 e 10 anos. O questionário previamente validado por especialistas inclui 38 perguntas fechadas e o tempo para responde-lo foi de, aproximadamente, 15 min. Comparações entre tempo de atividades físicas, comportamento sedentário e horas de sono antes e durante a pandemia foram feitas pelo teste de Wilcoxon. Para comparações entre grupos não relacionados foi utilizado o teste Mann-Whitney para variáveis quantitativas e o teste Qui-quadrado para variáveis qualitativas. Para verificar diferenças entre os grupos no período pré-pandemia, foi utilizado o teste de Kruskal Wallis e, de acordo com os resultados observados através desse teste, foi realizada uma Análise de Covariância em cada variável, para comparar os resultados antes e durante a pandemia. Em todos os casos, o nível de significância foi fixado em $p \leq 0,05$. **Resultados:** Na visão dos responsáveis, houve redução no tempo de prática de atividade física, aumento do comportamento sedentário, do tempo de tela e das horas de sono das crianças durante a pandemia de COVID-19 ($p < 0,05$). Não foram encontradas diferenças entre meninos e meninas para a maior parte das variáveis investigadas. Ainda, a redução na atividade física e aumento no tempo sedentário tendeu a aumentar entre crianças mais velhas e naquelas com maior renda familiar mais elevada. **Conclusão:** A pandemia de COVID-19 provocou alterações no comportamento das crianças. Não foram encontradas diferenças entre meninos e meninas para a maior parte das variáveis verificadas, demonstrando que, em geral, meninas e meninos apresentaram alterações semelhantes no comportamento. Quanto à idade das crianças, os resultados obtidos são similares aos encontrados na literatura, bem como os resultados relacionados à renda familiar e sua influência nas variáveis estudadas.

Palavras-chaves: Exercício. Comportamento sedentário. Isolamento social.

ABSTRACT

GUIMARÃES, Yuri Guimarães da Silva. *Children, physical activity and COVID-19: children's behavior during the Covid-19 pandemic from the perspective of their parents*. 2022. 77 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Exercício e do Esporte) – Instituto de Educação Física e Desportos, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Introduction: Due to the COVID-19 pandemic, social isolation measures were taken in several cities in order to contain the spread of the virus and reduce the number of infected. Such measures have caused many people to spend more time in their homes, including children, affecting their behavior. **Objectives:** a) Identify changes in behavior (time of physical activity, sedentary behavior, hours of sleep) of children during the COVID-19 pandemic; b) Describe the profile of the research participants (age, education, public or private students, federative unit and average family income); c) Describe the time devoted to daily physical activity, before and during the period of social isolation; d) Describe sedentary behavior, before and during the period of social isolation; e) Correlate the time devoted to physical activity and sedentary behavior with characteristics related to the participants' profile. **Methods:** This is a cross-sectional survey carried out using an electronic questionnaire. The sample consisted of 337 questionnaires answered by those responsible for one or more children, aged between 6 and 10 years. The questionnaire previously validated by experts includes 38 closed questions and the time to answer it was approximately 15 min. Comparisons between time of physical activity, sedentary behavior and hours of sleep before and during the pandemic were made using the Wilcoxon test. For comparisons between unrelated groups, the Mann-Whitney test was used for quantitative variables and the Chi-square test for qualitative variables. To verify differences between the groups in the pre-pandemic period, the Kruskal Wallis test was used and, according to the results observed through this test, an Analysis of Covariance was performed on each variable, to compare the results before and during the pandemic. . In all cases, the significance level was set at $p \leq 0.05$. **Results:** In the view of those responsible, there was a reduction in the time of physical activity, an increase in sedentary behavior, screen time and children's sleep hours during the COVID-19 pandemic ($p < 0.05$). No differences were found between boys and girls for most of the variables investigated. Also, the reduction in physical activity and increase in sedentary time tended to increase among older children and those with higher family incomes. **Conclusion:** The COVID-19 pandemic caused changes in children's behavior. No differences were found between boys and girls for most of the variables verified, demonstrating that, in general, girls and boys showed similar changes in behavior. As for the age of the children, the results obtained are similar to those found in the literature, as well as the results related to family income and its influence on the variables studied.

Keywords: Exercise. Sedentary behavior. Social isolation

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Perfil dos juízes que participaram do processo de validação de conteúdo do questionário para esta pesquisa.....	21
Quadro 2 - Percentual de concordância e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) quanto à clareza/compreensão das questões pelos juízes especialistas.....	22
Quadro 3 - Percentual de concordância e Índice de Validade de Conteúdo quanto à pertinência/representatividade das questões pelos juízes especialistas.....	23
Quadro 4 - Confiabilidade do questionário	25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil dos participantes	26
Tabela 2 - Comparação entre os Grupos Rio de Janeiro (GRJ) e Outros Estados (GOE): Teste de Mann-Whitney para variáveis quantitativas.....	28
Tabela 3 - Comparação entre os Grupos Rio de Janeiro (GRJ) e Outros Estados (GOE): Teste Qui-Quadrado para variáveis qualitativas	30
Tabela 4 - Comparação do comportamento das crianças entre antes e durante o período de isolamento social.....	33
Tabela 5 - Análises de covariância relacionadas ao tempo e aos dias de atividade física relacionada ao lazer.....	34
Tabela 6 - Análises de covariância relacionadas ao tempo e aos dias de deslocamento.....	34
Tabela 7 - Análises de covariância relacionadas ao comportamento sedentário	34
Tabela 8 - Análises de covariância relacionadas ao tempo de tela.....	35
Tabela 9 - Análises de covariância relacionadas às horas de sono	35

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	10
1	OBJETIVOS	15
1.1	Objetivo Geral	15
1.2	Objetivos Específicos	15
1.3	Hipóteses	15
2	MATERIAL E MÉTODOS	17
2.1	Participantes	17
2.2	Procedimentos	18
2.3	Tratamento dos Dados	20
2.4	Aspectos Éticos	20
3	RESULTADOS	21
3.1	Validação de Conteúdo do Questionário	21
3.2	Validação da Confiabilidade do Questionário	24
3.3	Perfil dos participantes	26
3.4	Comportamento das crianças antes e durante a pandemia	28
3.4.1	Análises de covariância	33
4	DISCUSSÃO	36
4.1	Quanto à prática de atividade física	36
4.2	Quanto ao comportamento sedentário e tempo de tela	37
4.3	Quanto às horas de sono	39
4.4	Quanto à influência do perfil dos participantes	39
5	LIMITAÇÕES DO ESTUDO	41
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
	REFERÊNCIAS	43
	APÊNDICE A – Questionário enviado aos professores	48
	APÊNDICE B – Questionário enviado aos responsáveis	64
	APÊNDICE C – Imagens utilizadas para divulgação da pesquisa	77

INTRODUÇÃO

No final de dezembro de 2019, o governo chinês reportou um surto de doença causada por um novo coronavírus, o SARS-CoV-2, em Wuhan, capital da província de Hubei. A doença, denominada COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) rapidamente espalhou-se pelo restante do país (KANG *et al.*, 2020; LAI *et al.*, 2020). Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto de COVID-19 constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, o mais alto nível de alerta da Organização, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a OMS caracterizou a COVID-19 como uma pandemia (GARCIA; DUARTE, 2020).

A COVID-19 é uma doença infecciosa, transmitida, principalmente, através de gotículas do nariz ou da boca, que se espalham através da fala, tosse ou espirro. Seus sintomas mais comuns são febre, tosse seca e cansaço, embora alguns pacientes possam apresentar dificuldades para respirar, perda de paladar ou olfato, congestão nasal, conjuntivite, dor de garganta, dor de cabeça, dor muscular, erupção cutânea, náusea, vômito ou diarreia. Aproximadamente 80% das pessoas contaminadas recuperam-se da doença sem precisar de tratamento hospitalar, enquanto cerca de 15% apresentam formas mais graves da doença, precisando de atendimento hospitalar e 5% dos infectados necessitam de cuidados intensivos. Idosos e pessoas que tenham outras condições que comprometam a saúde (pressão alta, problemas cardíacos ou pulmonares, diabetes, câncer, dentre outras) são caracterizados como grupo de risco e têm mais probabilidade de ficarem gravemente doentes, enquanto crianças raramente manifestam as formas mais graves da doença (ISER *et al.*, 2020; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020a). Em um estudo realizado com 2.143 crianças chinesas, com suspeita ou confirmação de COVID-19, 94,1% dos casos não evoluíram para formas mais graves da doença. Destes, 4,4% dos casos foram considerados assintomáticos, 50,9% leves e 38,8% moderados (DONG *et al.*, 2020).

Por conta da rápida propagação do vírus, no Brasil, em 20 de março de 2020 foi declarada em todo território nacional o estado de transmissão comunitária da doença (BRASIL, 2020a). Até o dia 29 de janeiro de 2022, o país contava

25.214.622 casos confirmados e 626.524, o que o torna o segundo maior em número acumulado de óbitos pela doença. Enquanto a média mundial até a mesma data foi de 47.308,6 casos para cada 1 milhão de habitantes, o Brasil apresentou 11.074 casos/milhão de habitantes. Em relação ao coeficiente de mortalidade, ou seja, óbitos por 1 milhão de habitantes, até 29 de janeiro de 2022, a média mundial era de 718,5 óbitos por milhão, enquanto o Brasil apresentava 2.958,7 óbitos/milhão de habitantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Em 2020, 10.356 crianças entre 0 e 11 anos foram notificadas com a doença e 722 vieram a óbito. Durante o ano de 2021 houve um aumento no número de casos, com 12.921 casos e 727 mortes, totalizando 23.277 casos e 1.449 mortes pela doença durante esse período.

Para tentar conter a propagação da doença e diminuir o número de infectados, medidas de distanciamento e isolamento social foram adotadas em diversas cidades, evitando a aglomeração de pessoas (FARIAS, 2020). Tais medidas incluíram restrições ao funcionamento de escolas, universidades, parques, praias, teatros, cinemas, eventos sociais e esportivos, bem como estabelecimentos comerciais. A adoção dessas medidas trouxe impactos importantes para a vida das pessoas, incluindo alterações nas suas atividades diárias. Crianças, por exemplo, deixam de frequentar as aulas, enquanto adultos foram impedidos de se deslocar até o trabalho ou, até mesmo, perderam seus empregos (GARCIA; DUARTE, 2020).

Outro ponto relevante em relação ao isolamento social refere-se à manutenção da saúde. Um estudo realizado em abril de 2020 apontou que 73% das pessoas relataram algum grau de estresse em função do isolamento social. Enquanto isso, a redução da prática de atividades físicas, outra variável relacionada à saúde, foi apontada por 40% dos indivíduos (BEZERRA *et al.*, 2020). Um segundo estudo, realizado entre abril e maio de 2020, com 45.161 adultos, revelou que, durante o período de isolamento social, houve um aumento de comportamentos de risco à saúde: maior tempo dedicado às telas (TV, tablets e/ou computadores), consumo de alimentos ultraprocessados, cigarros e bebidas alcoólicas, em contrapartida, foram relatados menor consumo de alimentos saudáveis e tempo destinado à prática de atividade física (MALTA *et al.*, 2020). Outro estudo, realizado com 9.470 adolescentes brasileiros de 12 a 17 anos, indicou um aumento no consumo de alimentos saudáveis, mas também no consumo de alimentos não saudáveis (pratos congelados, chocolates e doces), redução no consumo de

bebidas alcóolicas, aumento do comportamento sedentário e diminuição na prática de atividade física (MALTA *et al.*, 2021). Ainda, uma revisão sistemática apontou que, por conta do isolamento social, fechamento de escolas e alto número de mortes decorrentes da COVID-19, muitas crianças desenvolveram problemas comportamentais, como ansiedade, estresse, tristeza, distúrbios de sono, medo e sintomas de depressão. Intervenções educacionais, disseminação de informações verdadeiras, limitadas e seguras, alimentação saudável e a prática de exercícios poderiam auxiliar no processo de redução desses sintomas (PANDA *et al.*, 2021).

Sabe-se que a prática regular de atividades físicas e esportivas contribui com a promoção da saúde e prevenção de condições de risco para algumas doenças (SILVA; COSTA JR., 2011). Estudos indicam que a participação de crianças em programas de exercícios físicos é uma importante forma de aprimorar a saúde, incluindo a melhora da aptidão cardiorrespiratória, força muscular e composição corporal. Baixos níveis de força muscular, na infância associam-se ao desenvolvimento de doenças não transmissíveis, síndrome metabólica e, ainda, maiores índices de óbito na vida adulta (GARCÍA-HERMOSO; RAMÍREZ-CAMPILLO; IZQUIERDO, 2019).

A participação em atividades físicas na infância deve priorizar o hábito e o interesse pela prática, visto que existe uma relação positiva entre a prática esportiva na infância e adolescência e a sua incorporação como hábito na vida adulta. Ou seja, uma criança fisicamente ativa, provavelmente, será um adulto também ativo (BATISTA *et al.*, 2019; LAZZOLI *et al.*, 1998).

De acordo com a OMS, a prática de atividade física traz diversos benefícios para crianças e adolescentes: melhora da aptidão física e força muscular, saúde óssea, cardiometabólica (pressão arterial, dislipidemia, glicose e resistência à insulina) e mental (reduzindo sintomas de depressão), além de melhora no desempenho acadêmico e função executiva. Para crianças a partir de 5 anos são recomendados pelo menos 60 minutos por dia de atividades moderadas à vigorosas e pelo menos 3 dias por semana de atividades para fortalecer o sistema musculoesquelético. Quanto ao comportamento sedentário, principalmente em relação ao tempo de tela, a recomendação é de que esse tempo seja limitado (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020b). Segundo recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria, para crianças entre 2 e 5 anos, o tempo de tela deve ser limitado à 1 hora por dia. Crianças entre 6 e 10 anos não devem ter mais

do que o dobro desse tempo, sempre com a supervisão de seus responsáveis (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

Grande parte das atividades físicas praticadas por crianças e adolescentes ocorrem nas aulas de Educação Física Escolar, atividades esportivas, jogos, danças e brincadeiras ao ar livre. Por outro lado, a maior parte de seus comportamentos sedentários acontece em suas casas (GUAN *et al.*, 2020). Por conta do isolamento social e recomendações para ficar em casa, as crianças deixaram de frequentar as escolas e realizar atividades ao ar livre (FARIAS, 2020; GARCIA; DUARTE, 2020), o que poderia, conseqüentemente, levar à redução do tempo dedicado à prática de atividades físicas. Um estudo realizado em São Caetano do Sul (SP) apontou que as crianças envolvem-se em atividades físicas moderadas/vigorosas por mais tempo em dias de semana que em fins de semana (MATSUDO *et al.*, 2016), o que poderia indicar o importante papel da escola para a prática dessas atividades. Por outro lado, um estudo canadense, realizado com crianças e adolescentes durante o primeiro semestre de 2020, em plena pandemia de COVID-19, demonstrou que os dois grupos apresentaram declínio significativo em todas as atividades físicas listadas, como caminhar ou andar de bicicleta, praticar esportes e brincar fora de casa (MOORE *et al.*, 2020). Algumas evidências sugerem, também, que quando as crianças não estão frequentando as aulas (durante o período de férias escolares, por exemplo), tornam-se fisicamente menos ativas, passam mais tempo sedentárias e sofrem alterações no sono. O confinamento, causado pela pandemia, pode trazer efeitos negativos à saúde, pela ausência de atividades ao ar livre citadas anteriormente e, pela falta de interação com outras crianças (WANG *et al.*, 2020).

Sabe-se que existe uma associação positiva entre baixos níveis de atividade física e um maior tempo de comportamento sedentário (GUERRA; FARIAS JÚNIOR; FLORINDO, 2016). Embora o total de domicílios com computador venha diminuindo nos últimos 5 anos (eram 46% em 2016 e 39% em 2019), o acesso à internet por outros dispositivos, principalmente o celular, aumentou de 93% para 99% no mesmo período. Aproximadamente 77% dos usuários de internet, no Brasil, residem em áreas urbanas e a maior parte dos domicílios com acesso à internet estão concentrados nas regiões Sudeste (75%) e Sul (73%). Além disso, 99%, 95% e 80% dos lares das classes A, B e C, respectivamente, enquanto somente 50% das classes D e E possuem acesso à internet (NÚCLEO DA INFORMAÇÃO E COORDENAÇÃO DO PONTO BR, 2020a). Essa facilidade de acesso e as

diferentes opções de lazer que surgiram nas últimas décadas (MUST *et al.*, 2007), como videogames, celulares, *tablets* e serviços de *streaming* podem colaborar para o aumento do comportamento sedentário e tempo de tela. Além disso, é possível afirmar que em famílias com renda familiar maior que 3 salários-mínimos, 60% das crianças têm acesso a computador e celular, enquanto somente 22% daquelas em famílias com renda familiar de até 1 salário mínimo possuem acesso às duas tecnologias. Em relação ao consumo de vídeos, programas, filmes e séries, esses valores são de 96% e 73%, respectivamente (NÚCLEO DA INFORMAÇÃO E COORDENAÇÃO DO PONTO BR, 2020b). Por isso, acredita-se que uma renda familiar mais elevada esteja associada à maior disponibilidade de dispositivos eletrônicos e, conseqüentemente, maior tempo destinado ao comportamento sedentário, em detrimento à prática de atividade física. Em estudo realizado com crianças e adolescentes canadenses, observou-se um aumento do comportamento sedentário e atividades recreativas relacionadas à tecnologia (computador, *tablets*, celulares e televisões) durante o período de isolamento social (MOORE *et al.*, 2020).

Assumindo-se que o confinamento devido à COVID-19 aumenta o tempo que as crianças passam em casa e o fato de os comportamentos sedentários ocorrerem predominantemente em seus domicílios, enquanto grande parte das atividades físicas são praticadas fora de casa e nas escolas, em termos de saúde pública seria interessante levantar informações sobre o impacto dessa doença sobre os comportamentos das crianças. Contudo, até o desenvolvimento desse trabalho, existiam poucas informações sobre o impacto do confinamento devido à pandemia de COVID-19 sobre o nível de atividade física e comportamento sedentário de crianças em idade escolar, em comparação com o que faziam anteriormente. (GUAN *et al.*, 2020).

No Brasil, há uma grande carência de estudos com esse propósito, visto que grande parte das pesquisas voltadas para essa população estão relacionadas ao desenvolvimento motor, aleitamento materno e nutrição, doenças cardiorrespiratórias e prática esportiva.

É nesse contexto que se insere a presente Dissertação de Mestrado.

1 OBJETIVOS

1.1 Objetivo Geral

Identificar e quantificar alterações no comportamento (tempo de atividade física, comportamento sedentário e horas de sono) de crianças de 6 a 10 anos durante a pandemia de COVID-19, na visão de seus responsáveis, em comparação ao que faziam habitualmente antes da pandemia.

1.2 Objetivos Específicos

- Descrever o perfil dos participantes: idade, escolaridade, se estão matriculados em instituições de ensino públicas ou particulares, nível de escolaridade dos responsáveis e renda média familiar;
- Descrever e comparar o tempo destinado à prática diária de atividade física e ao comportamento sedentário das crianças, antes e durante o período de isolamento social;
- Verificar a associação entre o tempo dedicado à prática de atividade física e comportamento sedentário versus características relacionadas ao perfil dos participantes.

1.3 Hipóteses

- O tempo dedicado às atividades físicas diminuiu durante a pandemia.
- O tempo associado ao comportamento sedentário aumentou durante a pandemia.
- O tempo de tela aumentou durante a pandemia.

- O tempo de sono aumentou durante a pandemia.
- As alterações no tempo de atividade física, comportamento sedentário, tempo de tela e horas de sono estão relacionados à renda familiar.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa consiste em um estudo transversal, ou seja, a avaliação foi realizada em uma única ocasião. Estudos transversais são utilizados para descrever variáveis e seus padrões de distribuição (HULLEY *et al.*, 2015). Para tentar identificar as possíveis alterações no comportamento de crianças durante a pandemia de COVID-19, foi utilizado um questionário eletrônico (*survey*). Esse método procura determinar práticas ou opiniões de uma população específica (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2009), no presente caso, levantaram-se comportamentos específicos de crianças de acordo com a percepção de seus pais ou responsáveis legais.

2.1 Participantes

A amostra foi composta por 337 questionários respondidos por responsáveis por uma ou mais crianças, com idades entre 6 e 10 anos. A faixa etária escolhida situa-se nas fases motoras de movimentos fundamentais e especializados, mais especificamente nos estágios de proficiência (entre 6 e 7 anos) e na fase de transição para o movimento especializado (entre 7 e 10 anos) (GALLAHUE; OZMUN; GOODWAY, 2013).

Na fase de proficiência, as habilidades motoras fundamentais estão maduras e dependem da prática contínua, através de estímulos e instruções, para que se tornem cada vez melhores. No estágio de transição, tais habilidades começam a ser aplicadas em habilidades em ambientes esportivos e recreativos. Nesse estágio, as crianças apresentam maior precisão e controle na realização das tarefas motoras. É comum, nessa faixa etária, que as crianças fiquem ativamente envolvidas na descoberta e no rápido aprendizado de novas habilidades (GALLAHUE; OZMUN; GOODWAY, 2013), podendo ser considerado um momento crítico para o desenvolvimento motor das crianças, que depende de estímulos que, em função do isolamento, podem não ter acontecido.

Os questionários eletrônicos foram respondidos pelos responsáveis dessas crianças. Em caso de uma pessoa ser responsável por duas ou mais crianças, era necessário responder o questionário mais de uma vez. Foram incluídos no estudo pais, mães ou responsáveis por crianças entre 6 e 10 anos de idade, matriculadas em instituição de ensino formal, residentes no Brasil. Foi considerado como critério de exclusão a falta de acesso à internet, uma vez que não seria possível responder o questionário.

2.2 Procedimentos

Para esta pesquisa, foi desenvolvido um questionário eletrônico, que passou pelos processos de validação de conteúdo e confiabilidade. Primeiramente, cinco professores universitários contribuíram com comentários e sugestões para aprimorar a qualidade do instrumento e a formulação das perguntas. Após essa primeira revisão, foi realizado o processo de validade de conteúdo por doze especialistas da área, ou seja, pesquisadores familiarizados com esse tipo de instrumento e com a temática da pesquisa, através de uma avaliação qualitativa. Nessa etapa, o objetivo foi verificar se as questões do questionário guardavam coerência com os objetivos da pesquisa e com o que se pretendia avaliar. Para isso, uma carta convite foi enviada junto ao questionário (Apêndice 1), com informações sobre a pesquisa e o que se esperava da avaliação de cada um. Essa avaliação foi realizada de forma independente pelos avaliadores. Para essa etapa, inicialmente os avaliadores analisaram a coerência das questões com os objetivos traçados, bem como a clareza e objetividade das perguntas (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). A carta-convite e o questionário eletrônico foram enviados para os e-mails dos avaliadores. A validade de conteúdo foi, também, medida quantitativamente através do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Uma escala do tipo Likert foi apresentada após cada questão, para que o avaliador pudesse verificar a pertinência da questão quanto aos objetivos da pesquisa, onde 1 = não pertinente ou não representativo, 2 = item necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativo, 3 = item

necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativo, 4 = item relevante ou representativo, 5 = item perfeitamente pertinente/representativo.

Durante esse processo de avaliação, o questionário também contou com um espaço para que o avaliador pudesse fazer comentários e sugestões. O IVC foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “4” ou “5” pelos especialistas. Os itens que receberam pontuação “1”, “2” ou “3” foram revisados ou eliminados. Assim, o IVC correspondeu ao número de respostas 4 ou 5 dividido pelo número total de respostas. Uma escala similar foi utilizada para avaliar a clareza das questões (1 = não está clara/compreensível a 5 = está perfeitamente clara/compreensível). Além disso, admitiu-se um índice de concordância mínimo de 0,8 entre os avaliadores para manter as questões no instrumento (SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017). Em sua versão final, o questionário é composto por 38 perguntas fechadas, organizadas em uma sequência lógica, com evolução de complexidade, para facilitar o preenchimento e diminuir as chances de abandono antes da conclusão (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012). O tempo de resposta médio para responder todo o questionário foi estabelecido entre 10 e 15 minutos.

Após todos os ajustes, aplicou-se o questionário a um grupo de 22 responsáveis, com as características desejadas para a amostra do estudo, sendo reaplicado com intervalo de até 72 horas. Esse procedimento piloto teve como objetivo verificar a fidedignidade (ou confiabilidade) de seus itens bem como confirmar o tempo médio de resposta ao instrumento. O grau de consistência interna do instrumento foi determinado pelo método do teste-reteste (HULLEY *et al.*, 2015).

Após a validação, o questionário foi divulgado juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 2). A coleta de dados foi realizada através de questionário eletrônico, disponibilizado na plataforma Google Forms. Os participantes foram convidados a participar do estudo por meio de redes sociais, como *Instagram* e *Facebook*, por e-mail e por aplicativo de mensagens (*WhatsApp*) (Apêndice 3). Os indivíduos contatados foram orientados e estimulados a encaminhar a pesquisa para amigos e familiares que se enquadrassem nos critérios de elegibilidade para o estudo, a fim de aumentar o alcance da pesquisa.

2.3 Tratamento dos Dados

Para o processo de validação do questionário, os dados foram sumarizados por meio de técnicas de estatística descritiva (frequência absoluta e relativa) e calculado o IVC. Para avaliar a concordância entre os avaliadores e a reprodutibilidade das respostas, foi calculado o coeficiente Kappa.

O tempo dedicado à atividade física, comportamento sedentário e sono antes e durante o período de isolamento social foi comparado pelo teste de Wilcoxon, após constatada a não normalidade dos dados. Para comparações entre grupos independentes, foi utilizado o teste Mann-Whitney para variáveis quantitativas e o teste Qui-Quadrado para variáveis qualitativas. Para verificar diferenças entre os grupos no período pré-pandemia, foi utilizado o teste de Kruskal Wallis. Por se tratarem de dados que apresentavam distribuição não normal, foi realizada a conversão desses valores para logaritmo neperiano ($\log n$) e, de acordo com os resultados observados através do teste de Kruskal Wallis, foi realizada uma Análise de Covariância em cada variável, para comparar os resultados antes e durante a pandemia. Os cálculos foram feitos com auxílio do software SPSS versão 20.0 para Windows (IBM Corp., Armonk, Nova Iorque). Em todos os casos, o nível de significância foi fixado em $p \leq 0,05$.

2.4 Aspectos Éticos

Os procedimentos éticos seguiram as normas brasileiras de pesquisas com seres humanos (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2013). Informados sobre a proposta, objetivos e relevância do estudo, os responsáveis assinaram o TCLE (Apêndice 2), que foi disponibilizado junto ao questionário eletrônico. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (CAAE: 4.506.658/41966120.0.0000.2559).

3 RESULTADOS

3.1 Validação de Conteúdo do Questionário

Após sugestões feitas por um grupo de cinco avaliadores, o questionário sofreu algumas alterações. Então, 12 especialistas puderam avaliá-lo quanto à clareza e pertinência das questões. O Quadro 1 mostra o perfil dos juízes que participaram da fase de validação de conteúdo do questionário.

Quadro 1 - Perfil dos juízes que participaram do processo de validação de conteúdo do questionário para esta pesquisa

Juiz	Titulação	Atuação
Adriana Schüler Cavalli	Doutorado em Ciências da Saúde e Esporte – CU, Japão	Atividade Física e Saúde; Envelhecimento, Políticas Públicas de Lazer
Alex da Silva Itaborahy	Doutorado em Ciências Médicas – UERJ, Brasil	Crescimento e Aptidão Física de Estudantes; Análise Cinemática do Movimento; Biomecânica do Controle Motor
Ana Karina Brenner	Doutorado em Educação – USP, Brasil	Juventude, engajamento político, processos educativos; Educação de Jovens e Adultos
Andrea Camaz Deslandes	Doutorado em Psiquiatria e Saúde Mental – UFRJ, Brasil	Atividade Física e Saúde Mental
Bianca Gama Pena	Doutorado em Ciências do Exercício e do Esporte – UERJ, Brasil	Planejamento e Avaliação Educacional
Cássia Marques Cândido	Doutorado em Ciências do Exercício e do Esporte – UERJ, Brasil	Corpo e Mídia
Fabio Dutra Pereira	Doutorado em Ciências do Exercício e do Esporte – UERJ, Brasil	Exercício preventivo e terapêutico para grupos especiais
Marcus Paulo Araujo Macieira de Andrade	Doutorado em Ciências Cardiovasculares – UFF, Brasil	Esportes de Combate; Prescrição do Exercício, Fisiologia do Exercício; Promoção da Saúde
Matheus Reis Hausen	Doutorado em Ciências Cardiovasculares – UFF,	Fisiologia do Exercício, Prescrição do Treinamento; Análise de Performance

Juiz	Titulação	Atuação
	Brasil	aplicada aos esportes de Combate
Rafael da Silva Mattos	Doutorado em Saúde Coletiva – UERJ, Brasil	Saúde Coletiva; Sociologia aplicada à Educação Física, Saúde e Esportes
Roberto Maluf Mesquita	Doutorado em Educação – PUCRS, Brasil	Educação por meio do Esporte
Yara Cerqueira Montenegro Osório	Doutorado em Educação Física – UGF, Brasil	Psicomotricidade; Corpo e Cultura; Atividade Física Alternativa

Nota: as informações a respeito da titulação e atuação dos professores foram consultadas em seus respectivos currículos lattes.

Os Quadros 2 e 3 mostram as respostas dos avaliadores quanto à clareza e compreensão de cada um dos 36 itens iniciais do questionário.

Quadro 2 - Percentual de concordância e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) quanto à clareza/compreensão das questões pelos juízes especialistas

Questões	Avaliadores												IVC
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
	Avaliação quanto à clareza/compreensão												
1	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	3	0,833
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	1,000
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	1,000
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	1,000
5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	4	5	0,833
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	0,917
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	1,000
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
13	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	0,917
14	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	5	0,833
15	5	5	3	5	3	3	5	5	5	3	4	5	0,667
16	5	5	3	5	3	5	5	5	5	4	3	5	0,750
17	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	3	5	0,833
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	0,917
19	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	3	5	0,833

Questões	Avaliadores												IVC
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
	Avaliação quanto à clareza/compreensão												
20	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	5	0,917
21	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	2	0,750
22	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	2	0,750
23	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	0,833
24	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	0,833
25	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	0,833
26	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	0,917
27	5	5	3	5	3	3	5	5	5	3	4	3	0,583
28	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	0,917
29	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	3	5	0,833
30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	0,917
31	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	3	5	0,833
32	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	0,833
33	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	3	0,750
34	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	3	0,750
35	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	0,833
36	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	0,833

Quadro 3 - Percentual de concordância e Índice de Validade de Conteúdo quanto à pertinência/representatividade das questões pelos juízes especialistas

Questões	Avaliadores												IVC
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
	Avaliação quanto à pertinência/representatividade												
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
3	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	0,917
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	1,000
5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	0,833
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	0,917
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	0,917
12	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	0,917

Questões	Avaliadores												IVC
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
	Avaliação quanto à pertinência/representatividade												
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
14	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	0,917
15	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	0,917
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
26	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	0,917
27	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	0,917
28	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	1,000
29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
31	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
32	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
33	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	0,917
34	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	0,917
35	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000
36	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,000

Como se pode observar, houve concordância acima de 0,8 entre os especialistas, tanto em relação à clareza quanto em relação à pertinência, na maioria das perguntas. As perguntas que não obtiveram IVC acima de 0,8 foram revistas e adaptadas. Além disso, por sugestão de um dos avaliadores, outras 2 perguntas foram acrescentadas ao questionário.

3.2 Validação da Confiabilidade do Questionário

Após ajustes, o questionário foi aplicado a um grupo de 22 responsáveis, com as mesmas características da amostra de estudo, sendo reaplicado com intervalo de até 72h. O Quadro 4 mostra os resultados relativos à consistência interna do questionário, de acordo com o coeficiente Kappa. Este coeficiente pode ser definido como grau de concordância entre as respostas, além do que seria esperado pelo acaso, podendo variar de -1 (discordância total) a 1 (concordância total). Valores de Kappa superiores a 0,8 são, geralmente, considerados muito bons, enquanto valores entre 0,6 e 0,8 são considerados bons (HULLEY *et al.*, 2015). Como é possível observar no Quadro 4, todos os valores foram iguais ou superiores a 0,6, indicando boa confiabilidade do questionário desenvolvido.

Pode-se considerar, portanto, que o instrumento reúne características adequadas de validade e confiabilidade, podendo ser utilizado para fins do presente estudo.

Quadro 4 - Confiabilidade do questionário

Responsável	Coeficiente Kappa	p-valor
1. JS	0,6	<0,001
2. RW	0,8	<0,001
3. IP	0,8	<0,001
4. DA	0,6	<0,001
5. SD	0,9	<0,001
6. RM	0,9	<0,001
7. LF	0,6	<0,001
8. GP	0,7	<0,001
9. DP	0,8	<0,001
10. DC	0,8	<0,001
11. RN	0,9	<0,001
12. DM	0,7	<0,001
13. RE	0,9	<0,001
14. SS	0,6	<0,001
15. MF	0,7	<0,001
16. LL	0,6	<0,001
17. DA	0,8	<0,001
18. PV	0,8	<0,001
19. KC	0,8	<0,001
20. MR	0,6	<0,001

Responsável	Coefficiente Kappa	p-valor
21. AC	0,6	<0,001
22. GG	0,9	<0,001

3.3 Perfil dos participantes

A Tabela 1 descreve o perfil dos participantes, estratificados por sexo, em relação à idade, nível de escolaridade e rede de ensino onde a criança estava matriculada, bem como os resultados referentes ao nível de escolaridade dos responsáveis e renda média familiar.

Tabela 1 - Perfil dos participantes

	Total n = 337 (100%)	Meninas n = 156 (46,3%)	Meninos n = 181 (53,7%)
Idade dos participantes (anos)	7,85 ± 1,42	7,82 ± 1,42	7,87 ± 1,43
Nível de escolaridade	Frequência relativa (frequência absoluta)		
Educação Infantil	8,3 (28)	9,6 (15)	7,2 (13)
1° Ano E. F.	20,8 (70)	17,9 (28)	23,2 (42)
2° Ano E. F.	17,8 (60)	17,9 (28)	17,7 (32)
3° Ano E. F.	20,5 (69)	23,1 (36)	18,2 (33)
4° Ano E. F.	19 (64)	19,9 (31)	18,2 (33)
5° Ano E. F.	13,6 (46)	11,5 (18)	15,5 (28)
Instituição de Ensino*			
Particular	78,2 (202) (GRJ)	81,8 (90) (GRJ)	84,2 (112) (GRJ)
	68,1 (64) (GOE)	69,6 (32) (GOE)	66,7 (32) (GOE)
Pública	21,8 (41) (GRJ)	18,2 (20) (GRJ)	15,8 (21) (GRJ)
	31,9 (30) (GOE)	30,4 (14) (GOE)	33,3 (16) (GOE)
Escolaridade dos Responsáveis**			

	Total n = 337 (100%)	Meninas n = 156 (46,3%)	Meninos n = 181 (53,7%)
Ensino Médio Completo	6,5 (22)	3,8 (6)	8,8 (16)
Ensino Superior Incompleto	8,9 (30)	9 (14)	8,8 (16)
Ensino Superior Completo	27 (91)	29,5 (46)	24,9 (45)
Pós-Graduação (Lato Sensu) Completo	30,6 (103)	28,8 (45)	32 (58)
Pós-Graduação (Stricto Sensu – Mestrado) Completo	8,6 (29)	10,3 (16)	7,2 (13)
Pós-Graduação (Stricto Sensu – Doutorado) Completo	5,6 (19)	5,8 (9)	5,5 (10)
Renda Familiar***			
Prefiro não informar	8,6 (29)	10,3 (16)	7,2 (13)
Menos que R\$1.100,00	3 (10)	3,2 (5)	2,8 (5)
Entre R\$1.100,01 e R\$2.200,00	8,6 (29)	9,6 (15)	7,7 (14)
Entre R\$2.200,01 e R\$4.400,00	17,8 (60)	17,3 (27)	18,2 (33)
Entre R\$4.400,01 e R\$11.000,00	38 (128)	35,9 (56)	39,8 (72)
Entre R\$11.000,01 e R\$22.000,00	19,3 (65)	19,2 (30)	19,3 (35)
Mais de R\$22.000,01	4,7 (16)	4,5 (7)	5 (9)

***Instituição de Ensino:** GRJ = Grupo Rio de Janeiro; GOE = Grupo Outros Estados. Essa divisão da amostra em grupos, para este quesito, é explicada no item “3.4. Comportamento das crianças antes e durante a pandemia” desta dissertação.

****Sobre Escolaridade dos Responsáveis:** Respostas abaixo de 5% para o nível de escolaridade dos responsáveis foram suprimidas da tabela 1 e correspondem a: Prefiro não responder (0,6%, n = 2), Ensino Fundamental Incompleto (0,3%, n = 1), Ensino Fundamental Completo (0%, n = 0), Ensino Médio Incompleto (0,9%, n = 3), Pós-Graduação (Lato Sensu) Incompleto (3,5%, n = 12), Pós-Graduação (Stricto Sensu – Mestrado) Incompleto (2,9%, n = 10) e Pós-Graduação (Stricto Sensu – Doutorado) Incompleto (4,4%, n = 15).

*****Sobre Renda Familiar:** Divisão com base nos critérios do IBGE de acordo com o rendimento familiar bruto mensal (ROSA; SBICCA; GONÇALVES, 2014) e valor do Salário Mínimo vigente em 2021 (BRASIL, 2020b).

3.4 Comportamento das crianças antes e durante a pandemia

Antes de prosseguirmos com essa comparação, há que se destacar alguns resultados descritivos quanto ao perfil dos respondentes. Como pode ser observado na Tabela 1, foram coletadas 337 respostas através do questionário eletrônico: 72,1% de moradores do Estado do Rio de Janeiro ($n = 243$), enquanto 27,9% das respostas foram de residentes de outros 17 Estados do Brasil ($n = 94$). Não foram obtidas respostas de pessoas no Acre, Amapá, Distrito Federal, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Roraima, Sergipe e Tocantins.

Assim, com o objetivo de verificar se o comportamento das crianças do RJ era similar ao dos outros Estados brasileiros, realocamos as respostas em dois grandes grupos: Grupo RJ (GRJ) e Grupo Outros Estados (GOE) e comparamos as respostas através do teste de Mann-Whitney para variáveis quantitativas e do teste Qui-Quadrado para variáveis qualitativas. O resultado mostrou que não havia diferença significativa entre a maioria das respostas, somente em relação às horas de sono de segunda à sexta-feira antes da pandemia e à escola onde as crianças estudavam (se pública ou privada) (Tabelas 2 e 3, respectivamente). Por esse motivo, todas as respostas foram consideradas como um único grupo ($n = 337$), exceto nas 2 variáveis citadas.

Tabela 2 - Comparação entre os Grupos Rio de Janeiro (GRJ) e Outros Estados (GOE): Teste de Mann-Whitney para variáveis quantitativas

Variável	GRJ (mediana ± intervalo interquartil)	GOE (mediana ± intervalo interquartil)	p
Idade da criança (anos)	8,00 ± 2	8,00 ± 2	0,254
Idade do responsável (anos)	41,00 ± 8	40,00 ± 7	0,103
Número de pessoas em casa	4,00 ± 1	4,00 ± 1	0,290
Tempo de atividade física de lazer antes	2h ± 1h15min	2h ± 1h08min	0,775
Dias de atividade física de lazer antes	4,00 ± 2 dias	5,00 ± 3 dias	0,283

Variável	GRJ (mediana ± intervalo interquartil)	GOE (mediana ± intervalo interquartil)	p
Tempo de deslocamento antes	40min ± 50 min	1h ± 1h34min	0,055
Dias de deslocamento antes	3,00 ± 4 dias	3,00 ± 5 dias	0,936
Tempo sedentário antes	3h ± 3h	3h ± 4h	0,818
Tempo de tela de segunda à sexta-feira antes	2h ± 2h	2h ± 2h	0,303
Tempo de tela aos finais de semana antes	3h ± 3h	3h ± 3h	0,539
Horas de sono de segunda à sexta-feira antes	9h ± 2h	8h30min ± 1h	0,039*
Horas de sono aos finais de semana antes	9h ± 2h	9h ± 2h	0,561
Tempo de Atividade Física de lazer durante	1h ± 2h	1h ± 2h	0,215
Dias de Atividade Física de lazer durante	2,00 ± 4 dias	2,00 ± 4 dias	0,525
Tempo de deslocamento durante	0 ± 30min	0 ± 1h	0,076
Dias de deslocamento durante	0 ± 2 dias	0 ± 3 dias	0,070
Tempo sedentário durante	6h ± 6h	6h30min ± 5h15min	0,909
Tempo de tela de segunda à sexta-feira durante	5h ± 5h	5h ± 4h11min	0,630
Tempo de tela aos finais de semana durante	6h ± 4h	5h ± 5h	0,287
Horas de sono de segunda à sexta-feira durante	9h ± 2h	9h ± 2h	0,184
Horas de sono aos finais de semana durante	9h45min ± 2h	9h ± 2h	0,226

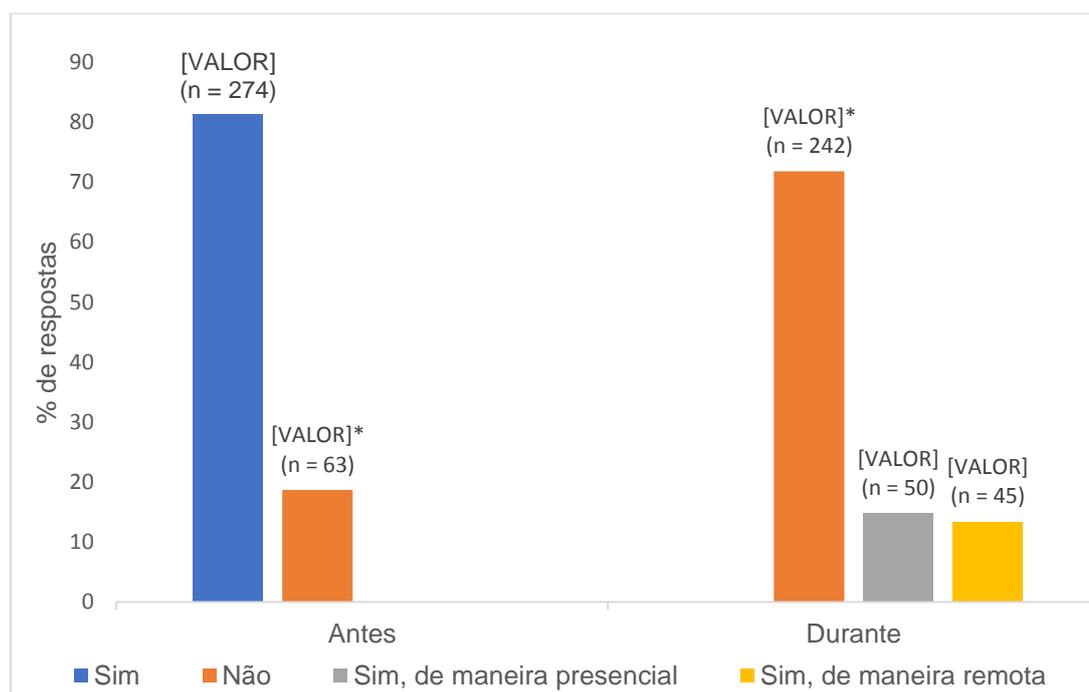
Tabela 3 - Comparação entre os Grupos Rio de Janeiro (GRJ) e Outros Estados (GOE): Teste Qui-Quadrado para variáveis qualitativas

Variável	n GRJ	n GOE	p	
Sexo da Criança				
Feminino	110	46	0,545	
Masculino	133	48		
Sexo do responsável				
Feminino	200	84	0,111	
Masculino	43	10		
Escola				
Pública	41	64	0,002*	
Particular	202	39		
Turno Escolar				
Manhã	101	39	0,429	
Tarde	114	48		
Integral	22	7		
Estendido	6	0		
Ano Escolar				
Educação Infantil (Creche ou pré-escola)	24	4	0,421	
1º ano do Ensino Fundamental	48	22		
2º ano do Ensino Fundamental	41	19		
3º ano do Ensino Fundamental	48	21		
4º ano do Ensino Fundamental	50	14		
5º ano do Ensino Fundamental	32	14		
Escolaridade do responsável				
Prefiro não responder	1	1	0,866	
Ensino Fundamental Incompleto	1	0		
Ensino Médio Incompleto	2	1		
Ensino Médio Completo	18	4		
Ensino Superior Incompleto	20	10		
Ensino Superior Completo	61	30		
Pós-Graduação (Lato Sensu) Incompleto	9	3		
Pós-Graduação (Lato Sensu) Completo	75	28		
Pós-Graduação (Stricto Sensu - Mestrado) Incompleto	8	2		
Pós-Graduação (Stricto Sensu - Mestrado) Completo	20	9		
Pós-Graduação (Stricto Sensu - Doutorado) Incompleto	13	2		
Pós-Graduação (Stricto Sensu - Doutorado) Completo	15	4		
Renda familiar				
Prefiro não informar	21	8		0,947
Menos que R\$1.100,00	7	3		

Variável	n GRJ	n GOE	p
Entre R\$1.100,01 e R\$2.200,00	19	10	
Entre R\$2.200,01 e R\$4.400,00	41	19	
Entre R\$4.400,01 e R\$11.000,00	96	32	
Entre 11.000,01 e R\$22.000,00	47	18	
Mais de R\$22.000,01	12	4	
Diagnóstico de COVID-19			
Não	151	63	
Sim, somente a criança	2	0	
Sim, outra(s) pessoa(s) que mora(m) na mesma casa	68	19	0,163
Sim, a criança e outra(s) pessoa(s) que mora(m) na mesma casa	17	6	
Não sei	5	6	
Prática de Atividade Física antes			
Sim	200	74	0,450
Não	43	20	
Educação Física Escolar durante			
Sim, de maneira presencial	3	1	
Sim, de maneira remota	142	60	0,663
Não	98	33	
Prática de Atividade Física durante			
Sim, de maneira presencial	34	16	
Sim, de maneira remota	27	18	0,088
Não	182	60	

O Gráfico 1 apresenta os dados relacionados à prática de exercício físico, além das aulas de educação física escolar, antes e durante a pandemia.

Gráfico 1 - Prática de exercício físico: antes e durante o período de isolamento social



$$Z = -15,207; p < 0,001^*$$

Ao realizar uma análise de covariância para investigar se existiam diferenças relacionadas ao perfil dos participantes quanto às alterações na prática de atividade física antes e durante a pandemia, pode-se perceber que não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos para a idade das crianças ($F = 0,835$; $p = 0,503$) e para o sexo das crianças ($F = 0,460$; $p = 0,498$). Em relação à renda familiar, foram encontradas diferenças significativas entre as famílias que recebiam entre 1 e 2 salários-mínimos (SM) e as famílias que recebiam mais de 20 SM ($F = 1,033$; $p = 0,006$), bem como as famílias que recebiam entre 2 e 4 SM e as famílias que recebiam mais de 20 SM ($F = 1,033$; $p = 0,033$).

A Tabela 4 mostra a comparação entre antes e durante o período de isolamento social, em 2020, no que se refere ao tempo destinado à prática diária de atividade física, ao comportamento sedentário e às horas de sono das crianças.

Tabela 4 - Comparação do comportamento das crianças entre antes e durante o período de isolamento social

Variável	Antes (mediana ± intervalo interquartil)	Durante (mediana ± intervalo interquartil)	Z	p
Tempo de atividade física relacionada ao lazer	2h ± 1h05min	1h ± 2h	-11,820	< 0,001*
Dias de atividade física relacionada ao lazer	4 ± 3 dias	2 ± 4 dias	-10,759	< 0,001*
Tempo de deslocamento	1h ± 50min	0min ± 30min	-8,483	< 0,001*
Dias de deslocamento	3 ± 4 dias	0 ± 2 dias	-10,425	< 0,001*
Tempo sedentário	3h ± 3h30min	6h ± 6h	-13,202	< 0,001*
Tempo de tela de segunda à sexta-feira	2h ± 2h	5h ± 5h	-14,074	< 0,001*
Tempo de tela aos finais de semana	3h ± 3hmin	6h ± 4h	-12,883	< 0,001*
Horas de sono de segunda à sexta-feira	9h ± 2h (GRJ) 8h30min ± 1h (GOE)	9h ± 2h (GRJ) 9h ± 2h (GOE)	-3,497 (GRJ) -2,648 (GOE)	< 0,001* (GRJ) 0,008* (GOE)
Horas de sono aos finais de semana	9h ± 2h	9h30min ± 2h	-2,563	< 0,001*

3.4.1 Análises de covariância

Para investigar se existiam diferenças relacionadas ao perfil dos participantes nos resultados encontrados, foi realizada uma análise de covariância para cada variável, utilizando os valores pré-pandemia como moderadores. Inicialmente, verificou-se se havia diferença entre os grupos no período pré-pandemia através do teste de Kruskal Wallis. Constatada a existência de diferenças através desse teste e, pelos dados não apresentarem normalidade em sua distribuição, foi calculado o log n, para, então, ser realizada a análise de covariância. Os resultados encontrados são exibidos nas Tabelas 5 a 9:

Tabela 5 - Análise de covariância para o tempo e dias de atividade física relacionada ao lazer

Variável	Diferença Média	Erro Padrão	F	p
Tempo de atividade física relacionada ao lazer				
Tempo vs. Idade da Criança			2,527	0,041*
7 vs. 10 anos	0,523	0,182		0,043*
Tempo vs. Sexo da Criança			0,913	1,000
Tempo vs. Renda Familiar			2,125	0,050
Dias de atividade física relacionada ao lazer				
Tempo vs. Idade da Criança			2,202	0,069
Tempo vs. Sexo da Criança			0,153	0,696
Tempo vs. Renda Familiar			1,738	0,112

Tabela 6 - Análise de covariância para o tempo e dias de deslocamento

Variável	Diferença Média	Erro Padrão	F	p
Tempo de deslocamento				
Tempo vs. Idade da Criança			1,364	0,246
Tempo vs. Sexo da Criança			0,042	0,839
Tempo vs. Renda Familiar			1,108	0,357
Dias de deslocamento				
Tempo vs. Idade da Criança			1,238	0,294
Tempo vs. Sexo da Criança			0,943	0,332
Tempo vs. Renda Familiar			1,211	0,300

Tabela 7 - Análise de covariância para o comportamento sedentário

Variável	Diferença Média	Erro Padrão	F	p
Tempo sedentário				
Tempo x Idade da Criança			3,041	0,017*
6 vs. 10 anos	-0,220	0,067		0,011*
Tempo vs. Sexo da Criança			0,036	0,850
Tempo vs. Renda Familiar			2,548	0,020*
Entre 1 e 2 SM vs. entre 2 e 4 SM	-0,285	0,87		0,025*

Tabela 8 - Análise de covariância para o tempo de tela

Variável	Diferença Média	Erro Padrão	F	p
Tempo de tela de segunda à sexta-feira				
Tempo vs. Idade da Criança			1,236	0,296
Tempo vs. Sexo da Criança			1,555	0,213
Tempo vs. Renda Familiar			2,638	0,016*
Prefiro não informar vs. entre 4 e 10 SM	-0,294	0,096		0,049*
Tempo de tela aos finais de semana				
Tempo vs. Idade da Criança			2,204	0,068
Tempo vs. Sexo da Criança			0,104	0,747
Tempo vs. Renda Familiar			2,415	0,027*
Prefiro não informar vs. entre 4 e 10 SM	-0,263	0,086		0,049*

Tabela 9 - Análise de covariância para horas de sono

Variável	Diferença Média	Erro Padrão	F	P
Horas de sono de segunda à sexta-feira (GRJ)				
Tempo vs. Idade da Criança			2,821	0,026*
8 vs. 9 anos	-0,248	0,085		0,040*
Tempo vs. Sexo da Criança			4,447	0,036*
Feminino vs. Masculino	0,114	0,054		0,036*
Tempo vs. Renda Familiar			17,746	< 0,001*
Prefiro não informar vs. menos que 1 SM	1,402	0,154		< 0,001*
Menos que 1 SM vs. entre 1 e 2 SM	-1,179	0,157		< 0,001*
Menos que 1 SM vs. entre 2 e 4 SM	-1,376	0,145		< 0,001*
Menos que 1 SM vs. entre 4 e 10 SM	-1,382	0,139		< 0,001*
Menos que 1 SM vs. entre 10 e 20 SM	-1,361	0,143		< 0,001*
Menos que 1 SM vs. mais que 20 SM	-1,391	0,168		< 0,001*
Horas de sono de segunda à sexta-feira (GOE)				
Tempo vs. Idade da Criança			0,801	0,528
Tempo vs. Sexo da Criança			0,798	0,374
Tempo vs. Renda Familiar			0,434	0,854
Horas de sono aos finais de semana				
Tempo vs. Idade da Criança			0,422	0,793
Tempo vs. Sexo da Criança			0,002	0,967
Tempo vs. Renda Familiar			2,893	0,009*
Entre 2 e 4 SM vs. mais de 20 SM	0,424	0,122		0,012*
Entre 4 e 10 SM vs. mais de 20 SM	0,440	0,115		0,003*

4 DISCUSSÃO

O isolamento social causado pela pandemia de COVID-19 provocou diversas mudanças nos hábitos diários em todo o mundo, principalmente de crianças (OKUYAMA *et al.*, 2021). A principal proposta desse estudo foi identificar as alterações no comportamento de crianças, em comparação aos seus hábitos antes da pandemia. Através de um questionário eletrônico respondido pelos responsáveis das crianças foi possível descrever o perfil dos participantes e quantificar o tempo destinado à prática de atividade física, ao comportamento sedentário e às horas de sono.

4.1 Quanto à prática de atividade física

Como pode ser observado no Gráfico 1, houve redução na prática de exercício físico, além das aulas de educação física escolar, durante o período de isolamento social, em 2020. Enquanto 81,3% (n = 274) das crianças praticavam algum tipo de atividade extracurricular (como escolinha de futsal, judô, natação, etc.) antes da pandemia, somente 28,2% (n = 95) envolveram-se nesse tipo de atividade (14,8% ou 50 crianças de maneira presencial e 13,4% ou 45 crianças de maneira remota) durante o período investigado. Além disso, o tempo dedicado à prática de atividade física relacionada ao lazer e a quantidade de dias em que as crianças estavam envolvidas nessas atividades também diminuiu durante o período de isolamento. O tempo utilizado para deslocamento de maneira ativa (como caminhar, andar de bicicleta, patinete, etc.) e os dias em que isso acontecia também apresentaram diminuição, como pode ser observado na Tabela 4. Esses resultados confirmam a hipótese de que o tempo dedicado pelas crianças à atividade física diminuiu durante a pandemia.

Em estudo similar, realizado com crianças e adolescentes na Espanha com idades entre 3 e 16 anos (n = 860, $9,6 \pm 3,9$ anos) com levantamento entre abril e maio de 2020, também foi encontrada uma redução no tempo destinado à prática de

atividade física. Antes do período de isolamento, o tempo semanal de atividade física era, em média, de 3h18min \pm 3h, enquanto durante o período de isolamento caiu para 1h35min \pm 2h03min (LÓPEZ-BUENO *et al.*, 2020). Em outro estudo, realizado com crianças canadenses de 5 a 11 anos, 8,12 \pm 2,04 anos foi observado um declínio significativo em todas as atividades físicas, principalmente naquelas realizadas ao ar livre e desportos (MOORE *et al.*, 2020).

Um estudo realizado na Alemanha com crianças entre 6 e 10 anos (n = 647, 8,35 \pm 1,43 anos), durante o primeiro *lockdown* ocorrido no país (entre março e maio de 2020), apontou para uma diminuição na prática esportiva diária, com redução média de 10,8 (13,8 a 7,8) minutos por dia. Por outro lado, esse estudo apontou um aumento da atividade física diária, que poderia ser explicado pelo fato de que as crianças tinham mais tempo disponível para isso, já que estavam impossibilitadas de realizar outras atividades, além das diferenças impostas por cada país em relação às medidas restritivas (SCHMIDT *et al.*, 2020). Ainda, uma pesquisa realizada com 2.426 escolares chineses, com idades entre 6 e 17 anos, comparou a prática de atividade física entre 03 e 21 de janeiro de 2020 (pré pandemia) e, posteriormente, entre 13 e 23 de março (durante a pandemia). Houve um declínio na prática de atividade física semanal, passando de 9h para 1h45min (XIANG; ZHANG; KUWAHARA, 2020).

Em um dos poucos estudos realizados no Brasil, entre 25 de março e 24 de julho de 2020, estratificou-se as crianças em 3 grupos etários (3-5 anos, 6-9 anos e 10-12 anos). Revelou-se que 32,3% (n = 130) das crianças entre 6 e 9 anos, faixa etária mais próxima à população alvo dessa dissertação, praticavam menos atividade física e 54,2% (n = 218) praticavam muito menos atividade física durante o período investigado (SIEGLE *et al.*, 2022).

4.2 Quanto ao comportamento sedentário e tempo de tela

Evidências apontam que a rotina, a estruturação dos dias da semana e o ambiente escolar contribuem para reduzir o comportamento sedentário e tempo de tela das crianças (BRAZENDALE *et al.*, 2017; SONG; WANG; YIN, 2021). Por conta

do isolamento social e, conseqüentemente, do afastamento das escolas, a hipótese levantada por esse estudo supunha que o tempo associado ao comportamento sedentário e ao tempo de tela teriam aumentado durante a pandemia. Como é possível observar na Tabela 4, essa hipótese também foi confirmada. Os valores informados para o período de isolamento social são, em geral, duas vezes maiores do que o período pré pandemia. Enquanto as crianças estavam envolvidas em algum tipo de comportamento sedentário por aproximadamente $3h \pm 3h30min$ antes da pandemia (sendo $2h \pm 2h$ relacionadas ao tempo de tela de segunda à sexta-feira), esses valores passaram para $6h \pm 6h$ ($5h \pm 5h$ de tempo de tela de segunda à sexta-feira) durante o período de isolamento social. Vale ressaltar que, para reduzir o tempo de tela, o estímulo à prática de atividade física é fundamental (MENDONÇA *et al.*, 2021).

Alguns estudos ao redor do mundo também se preocuparam em investigar os efeitos da pandemia no comportamento sedentário e/ou tempo de tela de crianças:

No Canadá, o tempo de tela e uso de redes sociais foram muito mais elevados durante o surto de COVID-19 em comparação ao período anterior (MOORE *et al.*, 2020).

Na China, antes da pandemia, as crianças passavam, aproximadamente, 10h10min por semana em atividades sedentárias envolvendo tempo de tela. Comparativamente, durante a pandemia, esse tempo semanal teve um acréscimo de, aproximadamente, 28h50min, passando para 39h semanais (XIANG; ZHANG; KUWAHARA, 2020).

Na Espanha, o tempo de tela era, em média, de $2h \pm 1h36min$ por semana antes do período de confinamento, passando para $4h \pm 54min$ semanais durante o período mais restrito de isolamento social (LÓPEZ-BUENO *et al.*, 2020).

Na Alemanha também foi possível identificar um aumento no tempo de tela de crianças, passando de $1h27min \pm 1h17min$ para $2h34min \pm 1h49min$ por dia (SCHMIDT *et al.*, 2020).

Um dos poucos estudos realizados, no Brasil, revelou que, o tempo de tela relacionado ao lazer também apresentou um aumento de muito mais ou mais, 46,5% ($n = 187$) e 34,6% ($n = 139$), respectivamente, em comparação ao período anterior ao isolamento social (SIEGLE *et al.*, 2022).

4.3 Quanto às horas de sono

Ainda de acordo com os resultados apresentados na Tabela 4, observa-se que houve um aumento nas horas de sono nas crianças de 6 a 10 anos de idade, tanto durante a semana, quanto aos fins de semana. Esses resultados confirmam, também, a hipótese levantada: o tempo de sono aumentou durante a pandemia.

A falta de uma rotina estruturada pode estar ligada às alterações no sono das crianças (FU *et al.*, 2017) e, essas alterações, podem aumentar o estresse, ansiedade e depressão (CELLINI *et al.*, 2020). Todavia, poucos estudos investigaram a influência da pandemia de COVID-19 nas horas e na qualidade do sono de crianças. Em um dos trabalhos citados anteriormente, realizado com crianças canadenses, os responsáveis também relataram um aumento nas horas de sono, principalmente nas meninas (MOORE *et al.*, 2020). Crianças espanholas também exibiram aumento nas horas de sono durante o período de isolamento social (LÓPEZ-BUENO *et al.*, 2020). Um estudo conduzido com 100 crianças na Tunísia (8,66 ± 3,3 anos) identificou alterações na quantidade e, também, na qualidade do sono (ABID *et al.*, 2021).

4.4 Quanto à influência do perfil dos participantes

A maior parte dos questionários foi respondida por responsáveis de meninos (53,7%, n = 181). Grande parte das crianças era matriculada em escolas particulares, tanto no Rio de Janeiro (78,2%, n = 202) quanto nos outros Estados (68,1%, n = 64). Os respondentes eram moradores das regiões Sudeste e Sul, com predominância do Estado do Rio de Janeiro (72,1%, n = 243), com nível superior completo ou mais anos de estudo (82,8%, n = 279) e renda familiar acima de 4 salários mínimos (62%, n = 209).

No que diz respeito à prática de atividade física, esse estudo não encontrou diferenças significativas entre meninas e meninos, contrariando o que, normalmente, é apontado pela literatura: meninos, em geral, são fisicamente mais ativos do que as

meninas (FERREIRA *et al.*, 2015; MATSUDO *et al.*, 2016; STEENE-JOHANNESSEN *et al.*, 2020) Também não foram encontradas diferenças entre os sexos para o comportamento sedentário e tempo de tela, e, embora alguns estudos apontem para maiores índices de sedentarismo entre meninas (HALLAL *et al.*, 2006; SILVA; COSTA JR., 2011; STEENE-JOHANNESSEN *et al.*, 2020), outros apontam para os meninos como os mais envolvidos em tempo de tela (SOUZA *et al.*, 2018). Logo, não há consenso sobre esse aspecto. Quanto às horas de sono, foram identificadas diferenças entre meninas e meninos somente no GRJ.

Quanto à influência da idade, foram identificadas diferenças significativas entre as crianças de 7 e 10 anos no que se refere ao tempo de atividade física relacionada ao lazer, entre as crianças de 6 e 10 anos em relação ao comportamento sedentário e, entre as crianças de 8 e 9 anos do GRJ para as horas de sono de segunda à sexta-feira. Esses resultados corroboram achados na literatura, no sentido de que a prática de atividade física tende a reduzir em crianças com o avanço da idade (FERREIRA *et al.*, 2015; SILVA; COSTA JR., 2011; STEENE-JOHANNESSEN *et al.*, 2020).

Não se detectou influência da renda familiar sobre a prática de atividade física. Contudo, o comportamento sedentário e tempo de tela tenderam a ser maiores, enquanto as horas de sono tenderam a ser menores entre famílias com melhor condição econômica. De forma geral, crianças de famílias com renda mais elevada dispendiam mais tempo em atividades sedentárias, principalmente maior tempo de tela. Achados na literatura apontam que existe uma associação positiva entre tempo de tela e renda familiar, que pode estar associada à maior facilidade de acesso à diferentes tecnologias. Deve-se notar que níveis elevados de tempo de tela são prejudiciais à qualidade e quantidade do sono, o que ajuda a explicar os achados referentes às horas de sono (FERRARI *et al.*, 2019; MOURA *et al.*, 2021).

5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A principal limitação dessa Dissertação de Mestrado reside no fato de a amostra participante corresponder a cerca de metade daquela previamente identificada no cálculo amostral. Possíveis vieses de amostragem deverão ser corrigidos à medida que a quantidade de respondentes aumente, já que o projeto continua. Além disso, por se tratar de uma pesquisa que utilizou questionário eletrônico, o acesso à internet e a alfabetização dos respondentes foi um fator limitante. Uma possível fonte de viés foi a quantidade maior de respostas obtidas no Estado do Rio de Janeiro em comparação com outras Unidades da Federação, bem como a presença de muitos respondentes com níveis de escolaridade e renda familiar elevados para os padrões nacionais. Essa limitação pode estar relacionada à rede de contatos dos pesquisadores envolvidos no trabalho e, portanto, os resultados do presente estudo devem ser interpretados com cuidado. Estudos adicionais são necessários para ratificar os dados obtidos.

Por se tratar de uma pesquisa que utilizou questionário eletrônico, o acesso à internet e a alfabetização dos respondentes foi um fator limitante, bem como o número mais elevado de respostas obtidas no Rio de Janeiro, níveis de escolaridade e renda familiar mais elevados, que podem estar relacionados à rede de contatos dos pesquisadores envolvidos nesse trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo, foi possível verificar que, na visão dos responsáveis, houve uma redução no tempo de prática de atividade física, aumento do comportamento sedentário, do tempo de tela e das horas de sono de crianças entre 6 e 10 anos de idade durante a pandemia de COVID-19.

Não foram encontradas diferenças entre meninos e meninas para a maior parte das variáveis investigadas, demonstrando que, em geral, as alterações no comportamento foram similares entre os sexos. Adicionalmente, a redução na atividade física e aumento no tempo sedentário tendeu a ser maior entre crianças mais velhas e naquelas pertencentes a famílias com maior renda

REFERÊNCIAS

ABID, R. *et al.* Effect of COVID-19-related home confinement on sleep quality, screen time and physical activity in tunisian boys and girls: A survey. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 6, p. 1–12, 2021.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061–3068, jul. 2011.

BATISTA, M. B. *et al.* Participation in sports in childhood and adolescence and physical activity in adulthood: A systematic review. **Journal of Sports Sciences**, v. 37, n. 19, p. 2253–2262, 2019.

BEZERRA, A. C. V. *et al.* Factors associated with people's behavior in social isolation during the covid-19 pandemic. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 25, p. 2411–2421, 2020.

BRASIL. Portaria nº 454, de 20 de março de 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, 2020a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt454-20-ms.htm.

BRASIL. Medida provisória nº 1.021, de 30 de dezembro de 2020. Dispõe sobre o valor do salário mínimo a vigorar a partir de 1º de janeiro de 2021. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Especial. Doença pelo Coronavírus COVID-19. **Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 2013.

BRAZENDALE, K. *et al.* Understanding differences between summer vs. school obesogenic behaviors of children: The structured days hypothesis. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 14, n. 1, p. 1–14, 2017.

CELLINI, N. *et al.* Changes in sleep pattern, sense of time and digital media use during COVID-19 lockdown in Italy. **Journal of Sleep Research**, v. 29, n. 4, p. 1–5, 2020.

DONG, Y. *et al.* Epidemiology of COVID-19 among children in China. **Pediatrics**, v. 145, n. 6, 2020.

FARIAS, H. S. DE. O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidadeO avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidadeL'avancement du Covid-19 et l'isolement

social en tant que stratégie pour l. **Espaço e Economia**, n. 17, p. 0–12, 2020.

FERRARI, G. L. DE M. *et al.* Factors associated with objectively measured total sedentary time and screen time in children aged 9–11 years. **Jornal de Pediatria (Versão em Português)**, v. 95, n. 1, p. 94–105, 2019.

FERREIRA, M. N. G. *et al.* A influência da atividade física e esportes sobre o crescimento e a maturação. **Revista Brasileira de Futsal e Futebol**, v. 7, n. 24, p. 237–243, 2015.

FU, Y. *et al.* Effect of a 12-Week Summer Break on School Day Physical Activity and Health-Related Fitness in Low-Income Children from CSPAP Schools. **Journal of Environmental and Public Health**, v. 2017, 2017.

GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C.; GOODWAY, J. C. **Compreendendo o desenvolvimento motor : bebês, crianças, adolescentes e adultos**. [S.l.: s.n.]. v. 7

GARCÍA-HERMOSO, A.; RAMÍREZ-CAMPILLO, R.; IZQUIERDO, M. Is Muscular Fitness Associated with Future Health Benefits in Children and Adolescents? A Systematic Review and Meta-Analysis of Longitudinal Studies. **Sports Medicine**, v. 49, n. 7, p. 1079–1094, 2019.

GARCIA, L. P.; DUARTE, E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 2, p. e2020222, 2020.

GUAN, H. *et al.* Promoting healthy movement behaviours among children during the COVID-19 pandemic. **The Lancet Child and Adolescent Health**, v. 4, n. 6, p. 416–418, 2020.

GUERRA, P. H.; FARIAS JÚNIOR, J. C. DE; FLORINDO, A. A. Sedentary behavior in Brazilian children and adolescents: a systematic review. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 9, 2016.

HALLAL, P. C. *et al.* Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes de 10-12 anos de idade. **Cadernos de Saude Publica**, v. 22, n. 6, p. 1277–1287, 2006.

HULLEY, S. B. *et al.* **Delineando a Pesquisa Clínica**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

IBGE. **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012

ISER, B. P. M. *et al.* Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Epidemiologia e serviços de saude : revista do Sistema Unico de Saude do Brasil**, v. 29, n. 3, p. e2020233, 2020.

KANG, D. *et al.* Spatial epidemic dynamics of the COVID-19 outbreak in China. **International Journal of Infectious Diseases**, v. 94, p. 96–102, Jan. 2020.

LAI, C. C. *et al.* Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and

coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. **International Journal of Antimicrobial Agents**, v. 55, n. 3, p. 105924, 2020.

LAZZOLI, J. K. *et al.* Atividade física e saúde na infância e adolescência. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 4, n. 4, p. 107–109, 1998.

LÓPEZ-BUENO, R. *et al.* Health-Related Behaviors Among School-Aged Children and Adolescents During the Spanish Covid-19 Confinement. **Frontiers in Pediatrics**, v. 8, p. 1–11, Sept. 2020.

MALTA, D. C. *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e serviços de saúde : revista do Sistema Unico de Saude do Brasil**, v. 29, n. 4, p. e2020407, 2020.

MALTA, D. C. *et al.* The COVID-19 pandemic and changes in Brazilian adolescents' lifestyles Covid 19 e estilo de vida dos adolescentes. In: **The COVID-19 pandemic and changes in Brazilian adolescents' lifestyles Covid 19 e estilo de vida dos adolescentes**. [S.l.: s.n., 20--].

MATSUDO, V. K. R. *et al.* Indicadores de nível socioeconômico, atividade física e sobrepeso/obesidade em crianças brasileiras. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 34, n. 2, p. 162–170, 2016.

MENDONÇA, R. G. *et al.* Efetividade de intervenções na redução do tempo de tela: Revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. 1–12, 2021.

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

MOURA, A. R. L. I. *et al.* Nível de atividade física, tempo de tela e duração do sono de acordo com dados sociodemográficos de escolares. **Saúde e Pesquisa**, v. 14, n. 2, p. 425–435, 2021.

MUST, A. *et al.* Activity, inactivity, and screen time in relation to weight and fatness over adolescence in girls. **Obesity**, v. 15, n. 7, p. 1774–1781, 2007.

NÚCLEO DA INFORMAÇÃO E COORDENAÇÃO DO PONTO BR. **Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação**: Pesquisa TIC Domicílios, ano 2019. p. 31, 2020a.

NÚCLEO DA INFORMAÇÃO E COORDENAÇÃO DO PONTO BR. **Pesquisa sobre o uso da Internet por crianças e adolescentes no Brasil**: TIC Kids Online Brasil, ano 2019. 2020b.

OKUYAMA, J. *et al.* Mental Health and Physical Activity among Children and Adolescents during the COVID-19 Pandemic. **The Tohoku journal of experimental medicine**, v. 253, n. 3, p. 203–215, 2021.

PANDA, P. K. *et al.* Psychological and Behavioral Impact of Lockdown and

Quarantine Measures for COVID-19 Pandemic on Children, Adolescents and Caregivers: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of Tropical Pediatrics**, v. 67, n. 1, p. 1–13, 2021.

ROSA, T. M.; SBICCA, A. F.; GONÇALVES, F. O. Estratificação Socioeconômica: uma proposta a partir do Consumo. *In*: ENCONTRO REGIONAL DE ECONOMIA, 19., 2014. **Anais...** [S.l.: s.n., 2014]

SCHMIDT, S. C. E. *et al.* Physical activity and screen time of children and adolescents before and during the COVID-19 lockdown in Germany: a natural experiment. **Scientific Reports**, v. 10, n. 1, p. 1–12, 2020.

SIEGLE, C. B. H. *et al.* Hábitos prévios de atividade física influenciam o comportamento de crianças durante o distanciamento social por COVID-19? **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, 2022.

SILVA, P. V. C.; COSTA JR., Á. L. Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. **Psicologia Argumento**, v. 29, n. 64, p. 41–50, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de Orientação**: Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital. v. 829, p. 11, 2019.

SONG, W.; WANG, W.; YIN, X. Research on influencing factors of adolescents' sports health behaviors in social ecology. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 27, n. 4, p. 434–439, 2021.

SOUZA, A. C. DE; ALEXANDRE, N. M. C.; GUIRARDELLO, E. DE B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 3, p. 649–659, jul. 2017.

SOUZA, M. G. DE *et al.* Tempo de Tela e Estado Nutricional de Escolares da Cidade de Suzano-SP. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 2, n. 12, p. 588–596, 2018.

STEENE-JOHANNESSEN, J. *et al.* Variations in accelerometry measured physical activity and sedentary time across Europe-harmonized analyses of 47,497 children and adolescents. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 17, n. 1, p. 1–14, 2020.

THOMAS, J.; NELSON, J.; SILVERMAN, S. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 6^a ed. [S.l.]: Artmed, 2012.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. [S.l.]: Artmed, 2009.

WANG, G. *et al.* Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. **The Lancet**, v. 395, n. 10228, p. 945–947, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic**. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em: 30 mar. 2021a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour**. Geneva: World Health Organization, 2020b.

XIANG, M.; ZHANG, Z.; KUWAHARA, K. Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents' lifestyle behavior larger than expected. **Progress in Cardiovascular Diseases**, v. 63, n. 4, p. 531–532, 2020.

APÊNDICE A – Questionário enviado aos professores

Prezado professor,

Agradeço sua participação nesta etapa de validação de conteúdo do questionário, composto por 36 questões. Após cada pergunta, haverá 2 escalas de Likert: Uma, para avaliar a clareza/compreensão da questão e outra, para avaliar a pertinência/representatividade da questão. Sinta-se à vontade para fazer sugestões e/ou comentários nos espaços disponibilizados ao final de cada bloco de perguntas. Se preferir, pode usar a ferramenta “Comentários” do Word.

Atenciosamente, Yuri Guimarães.

Questionário

As perguntas 1 a 12 têm o objetivo de descrever o perfil das crianças e/ou responsáveis quanto à idade, escolaridade, se estão matriculados em instituições de ensino públicas ou particulares, Unidade Federativa onde residem e renda média familiar.

1) Idade da criança:

- 6 anos
- 7 anos
- 8 anos
- 9 anos
- 10 anos

Avaliação da questão 1 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 1 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

2) Sexo da criança:

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não responder

Avaliação da questão 2 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 2 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

3) Idade do responsável que está respondendo o questionário: _____ anos

Avaliação da questão 3 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 3 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

4) Sexo do responsável que está respondendo o questionário:

- Homem
- Mulher
- Prefiro não responder

Avaliação da questão 4 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 4 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

5) Emprego do responsável que está respondendo o questionário:

Avaliação da questão 5 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 5 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

6) Nível de escolaridade do responsável que está respondendo o questionário:

- Ensino Fundamental Incompleto
- Ensino Fundamental Completo
- Ensino Médio Incompleto
- Ensino Médio Completo
- Ensino Superior Incompleto
- Ensino Superior Completo
- Pós-Graduação (Lato sensu) – Incompleto
- Pós-Graduação (Lato sensu) – Completo
- Pós-Graduação (Stricto sensu – Mestrado ou Doutorado) – Incompleto
- Pós-Graduação (Stricto sensu – Mestrado ou Doutorado) – Completo
- Prefiro não responder

Avaliação da questão 6 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 6 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

7) Estado onde a criança mora:

(Lista suspensa no Google Forms com todos os Estados brasileiros)

Avaliação da questão 7 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 7 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

8) Cidade onde a criança mora: _____

Avaliação da questão 8 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 8 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

9) Bairro onde a criança mora: _____

Avaliação da questão 9 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível

- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 9 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

10) A criança está matriculada em uma escola pública ou privada?

- Pública
- Privada

Avaliação da questão 10 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 10 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

11) Em que turno a criança estuda?

- Manhã
- Tarde
- Integral

Avaliação da questão 11 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 11 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

12) Em que ano escolar a criança está matriculada?

- Educação Infantil (Creche ou pré-escola)
- 1º ano do ensino fundamental
- 2º ano do ensino fundamental
- 3º ano do ensino fundamental
- 4º ano do ensino fundamental
- 5º ano do ensino fundamental

Avaliação da questão 12 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 12 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

13) Qual é a sua renda familiar?

- Menos que R\$1.100,00
- Entre R\$1.100,01 e R\$2.200,00
- Entre R\$2.200,01 e R\$4.400,00
- Entre R\$4.400,01 e R\$11.000,00
- Entre R\$11.000,01 e R\$22.000,00
- Mais de R\$22.000,01
- Prefiro não informar

Avaliação da questão 13 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 13 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

Utilize o espaço abaixo para sugestões e comentários a respeito das questões 1 a 13.
Se achar necessário, utilize a ferramenta “comentários”.

As perguntas 13 a 23 têm o objetivo de avaliar a quantidade de tempo destinada à atividade física, exercício físico, comportamento sedentário, tempo de tela e sono, antes da quarentena.

14) A criança praticava algum tipo de atividade física – além das aulas de educação física escolar – **ANTES** da pandemia de Covid-19?

- Sim
 Não

Avaliação da questão 14 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
 4 – Está clara/compreensível
 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 14 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
 4 – Relevante ou representativa
 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

15) Se a resposta anterior foi “SIM”, qual atividade física – além das aulas de educação física escolar – a criança praticava **ANTES** da pandemia de Covid-19? (Exemplos: escolinha de futsal, aulas de balé, aulas de natação etc.)

Avaliação da questão 15 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
 4 – Está clara/compreensível
 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 15 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

16) **ANTES** da pandemia de Covid-19, em quantos dias a criança caminhava ou usava bicicleta não elétrica (ou skate, patins, patinete e similares) por pelo menos 10 minutos para se deslocar entre lugares?

Opção: 0 a 7 dias

Avaliação da questão 16 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 16 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

17) **ANTES** da pandemia de Covid-19, quanto tempo por dia a criança passava caminhando ou andando de bicicleta não elétrica (ou skate, patins, patinete e similares) para se deslocar (ir à escola, por exemplo)?

__ h __ min por dia

Avaliação da questão 17 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 17 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

18) **ANTES** da pandemia de Covid-19, quantas vezes por semana a criança praticava esportes, jogos e brincadeiras, de maneira recreativa (lazer), como correr, brincar de pique, pular corda, brincadeiras com bola, nadar livremente, jogar futebol etc.?

Opção: 0 a 7 dias.

Avaliação da questão 18 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível

- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 18 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

- 19) **ANTES** da pandemia de Covid-19, quanto tempo a criança passava, por dia, praticando esportes, jogos e brincadeiras, de maneira recreativa (lazer), como correr, brincar de pique, pular corda, brincadeiras com bola, nadar livremente, jogar futebol etc.?

__ h __ min por dia

Avaliação da questão 19 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 19 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

- 20) **ANTES** da pandemia de Covid-19, quanto tempo a criança costumava passar sentada ou deitada (enquanto está acordada) normalmente?

__ h __ min

Avaliação da questão 20 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 20 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

- 21) **ANTES** da pandemia de Covid-19, quanto tempo a criança costumava passar utilizando aparelhos eletrônicos por dia, em momentos de lazer, de segunda à sexta-feira? (Exemplos: celular, tablet, televisão, computador, videogame)?

__ h __ min

Avaliação da questão 21 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 21 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

- 22) **ANTES** da pandemia de Covid-19, quanto tempo a criança costumava passar utilizando aparelhos eletrônicos por dia, em momentos de lazer, aos finais de semana e feriados? (Exemplos: celular, tablet, televisão, computador, videogame)?

__ h __ min

Avaliação da questão 22 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 22 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

- 23) **ANTES** da pandemia de Covid-19, a criança dormia, em média, quantas horas por dia, de segunda à sexta-feira?

__ h __ min

Avaliação da questão 23 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 23 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

24) **ANTES** da pandemia de Covid-19, a criança dormia, em média, quantas horas por dia, aos finais de semana e feriados?

__ h __ min

Avaliação da questão 24 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 24 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

Utilize o espaço abaixo para sugestões e comentários a respeito das questões 14 a 24. Se achar necessário, utilize a ferramenta “comentários”.

As perguntas 25 a 36 têm o objetivo de avaliar a quantidade de tempo destinada à atividade física, exercício físico, comportamento sedentário, tempo de tela e sono, durante a quarentena.

25) As aulas de educação física escolar continuaram acontecendo DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA?

- Sim
- Não

Avaliação da questão 25 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 25 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa

- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

26) A criança pratica algum tipo de atividade física – além das aulas de educação física escolar – DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA?

- Sim
- Não

Avaliação da questão 26 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 26 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

27) Se a resposta anterior foi “SIM”, qual atividade física – além das aulas de educação física escolar – a criança pratica DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA? (Exemplos: escolinha de futsal, aulas de balé, aulas de natação etc.)

Avaliação da questão 27 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 27 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

28) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, em quantos dias a criança caminha ou usa bicicleta não elétrica (ou skate, patins, patinete e similares) por pelo menos 10 minutos para se deslocar entre lugares?

Opção: 0 a 7 dias

Avaliação da questão 28 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível

- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 28 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

29) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, quanto tempo por dia a criança passa caminhando ou andando de bicicleta não elétrica (ou skate, patins, patinete e similares) para se deslocar (ir à escola, por exemplo)?

__ h __ min por dia

Avaliação da questão 29 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 29 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

30) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, quantas vezes por semana a criança pratica esportes, jogos e brincadeiras, de maneira recreativa (lazer), como correr, brincar de pique, pular corda, brincadeiras com bola, nadar livremente, jogar futebol etc.?

Opção: 0 a 7 dias.

Avaliação da questão 30 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 30 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

31) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, quanto tempo a criança passa, por dia, praticando esportes, jogos e brincadeiras, de maneira recreativa

(lazer), como correr, brincar de pique, pular corda, brincadeiras com bola, nadar livremente, jogar futebol etc.?

__ h __ min por dia

Avaliação da questão 31 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 31 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

32) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, quanto tempo a criança costuma passar sentada ou deitada (enquanto está acordada) normalmente?

__ h __ min

Avaliação da questão 32 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 32 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

33) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, quanto tempo a criança costuma passar utilizando aparelhos eletrônicos por dia, em momentos de lazer, de segunda à sexta-feira? (Exemplos: celular, tablet, televisão, computador, videogame)?

__ h __ min

Avaliação da questão 33 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 33 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa

- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

34) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, quanto tempo a criança costuma passar utilizando aparelhos eletrônicos por dia, em momentos de lazer, aos finais de semana e feriados? (Exemplos: celular, tablet, televisão, computador, videogame)?

__ h __ min

Avaliação da questão 34 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 34 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

35) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, a criança dorme, em média, quantas horas por dia, de segunda à sexta-feira?

__ h __ min

Avaliação da questão 35 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 35 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

36) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, a criança dorme, em média, quantas horas por dia, aos finais de semana e feriados?

__ h __ min

Avaliação da questão 36 quanto à clareza/compreensão:

- 1 – Não está clara/compreensível
- 2 – Necessita de grande revisão para ser clara/compreensível
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser clara/compreensível
- 4 – Está clara/compreensível
- 5 – Está perfeitamente clara/compreensível

Avaliação da questão 36 quanto à pertinência/representatividade:

- 1 – Não pertinente ou não representativa
- 2 – Necessita de grande revisão para ser pertinente ou representativa
- 3 – Necessita de pequena revisão para ser pertinente ou representativa
- 4 – Relevante ou representativa
- 5 – Perfeitamente pertinente/representativa

Utilize o espaço abaixo para sugestões e comentários a respeito das questões 25 a 36. Se achar necessário, utilize a ferramenta “comentários”.

APÊNDICE B – Questionário enviado aos responsáveis

CRIANÇAS, ATIVIDADE FÍSICA E COVID-19: Comportamento de crianças durante a pandemia de Covid-19 na visão de seus responsáveis

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Senhor(a) responsável, você está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujos objetivos são: Identificar alterações no comportamento (tempo de atividade física, horas de sono, comportamento sedentário) de crianças durante a pandemia de Covid-19; Descrever o perfil dos participantes da pesquisa; Avaliar o tempo destinado à atividade física diária e ao comportamento sedentário, antes e durante o período de quarentena e; Verificar se o tempo destinado à atividade física e o comportamento sedentário estão relacionados ao perfil dos participantes. Para isso, pedimos que responda esse questionário online que contém 38 perguntas e deve durar mais ou menos 10 minutos para respondê-lo.

Esta pesquisa é parte do Mestrado do professor Yuri Guimarães da Silva Dorileo, do Programa de Pós Graduação em Ciências da Exercício e do Esporte, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGCEE/UERJ). A realização do estudo é importante para compreender as possíveis alterações no comportamento das crianças em função do isolamento social e da quarentena durante a pandemia de Covid-19.

Esclarecemos que as informações fornecidas por você serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a identidade da criança. Esclarecemos, ainda, que nem o(a) senhor(a), nem a criança sob sua responsabilidade pagarão ou serão remunerados(as) pela participação.

Caso o(a) senhor(a) tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá contatar os professores: Yuri Guimarães da Silva Dorileo (21-99344-8241, yuri05guimaraes@gmail.com) ou Dr. Flávia Porto (flaviaporto30@gmail.com) ou com o Programa de Pós Graduação em Ciências do Exercício e do Esporte (PPGCEE/UERJ, pelo e-mail: ppcee.uerj@gmail.com). Caso você tenha dificuldade de entrar em contato com os pesquisadores responsáveis, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa do Hospital Pedro Ernesto (HUPE/ UERJ): Rua São Francisco Xavier, 524, sala 3018, bloco E, 3º andar – Maracanã- Rio de Janeiro, RJ, e-mail:etica@uerj.br – Telefone: (21) 2334-2180.

*Obrigatório

1. E-mail *
2. Após ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu: *

Marcar apenas uma oval.

- ACEITO participar da pesquisa
- NÃO ACEITO participar da pesquisa

Caso você seja responsável por mais de uma criança com idade entre 6 e 10 anos, por favor, responda esse questionário mais de uma vez, considerando cada uma das crianças separadamente.

CONSIDERE AS RESPOSTAS E O COMPORTAMENTO DAS CRIANÇAS REFERENTES AO ANO DE 2020. Perfil das crianças e responsáveis:

As perguntas 1 a 15 têm o objetivo de descrever o perfil das crianças e/ou responsáveis.

3. 1) Idade da criança (até 31/12/2020): *

Marcar apenas uma oval.

- 6 anos
- 7 anos
- 8 anos
- 9 anos
- 10 anos

4. 2) Sexo da criança: *

Marcar apenas uma oval.

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não responder

5. 3) A criança está matriculada em uma escola pública ou particular (privada)? *

Marcar apenas uma oval.

- Pública
- Particular

6. 4) Em que turno a criança estuda? *

Marcar apenas uma oval.

- Manhã
- Tarde
- Integral
- Estendido

7. 5) Em que ano escolar a criança está matriculada? *

Marcar apenas uma oval.

- Educação Infantil (Creche ou pré-escola)
- 1º ano do Ensino Fundamental
- 2º ano do Ensino Fundamental
- 3º ano do Ensino Fundamental
- 4º ano do Ensino Fundamental
- 5º ano do Ensino Fundamental

8. 6) Estado (Unidade da Federação) onde a criança mora: * *Marcar apenas uma oval.*

- Acre
- Alagoas
- Amapá
- Amazonas
- Bahia
- Ceará

- Distrito Federal
- Espírito Santo
- Goiás
- Maranhão
- Mato Grosso
- Mato Grosso do Sul
- Minas Gerais
- Pará
- Paraíba
- Paraná
- Pernambuco
- Piauí
- Rio de Janeiro
- Rio Grande do Norte
- Rio Grande do Sul
- Rondônia
- Roraima
- Santa Catarina
- São Paulo
- Sergipe
- Tocantins

9. 7) Cidade onde a criança mora: *

10. 8) Bairro onde a criança mora: *

11. 9) Idade do responsável que está respondendo o questionário: *

12. 10) Sexo do responsável que está respondendo o questionário: *

Marcar apenas uma oval.

- Mulher
- Homem
- Outro
- Prefiro não responder

13. 11) Emprego (ocupação profissional) atual do responsável que está respondendo o questionário (caso não esteja exercendo nenhuma atividade remunerada no momento, pode responder "nenhuma"): *

14. 12) Nível de escolaridade do responsável que está respondendo o questionário:

*

Marcar apenas uma oval.

- Ensino Fundamental (Antigo Primeiro Grau, Primário e Ginásio) Incompleto
- Ensino Fundamental (Antigo Primeiro Grau, Primário e Ginásio) Completo
- Ensino Médio (Antigo Segundo Grau ou Científico) Incompleto
- Ensino Médio (Antigo Segundo Grau ou Científico) Ccompleto
- Ensino Superior Incompleto
- Ensino Superior Completo
- Pós-Graduação (Lato Sensu) Incompleto
- Pós-Graduação (Lato Sensu) Completo
- Pós-Graduação (Stricto Sensu – Mestrado) Incompleto
- Pós-Graduação (Stricto Sensu – Mestrado) Completo
- Pós-Graduação (Stricto Sensu – Doutorado) Incompleto
- Pós-Graduação (Stricto Sensu – Doutorado) Completo
- Prefiro não responder

15. 13) Qual é a sua renda familiar? *

Marcar apenas uma oval.

- Menos que R\$1.100,00
- Entre R\$1.100,01 e R\$2.200,00
- Entre R\$2.200,01 e R\$4.400,00
- Entre R\$4.400,01 e R\$11.000,00
- Entre R\$11.000,01 e R\$22.000,00
- Mais de R\$22.000,01
- Prefiro não informar

16. 14) Quantas pessoas vivem na mesma casa que a criança (contar com a criança na resposta)? *

Marcar apenas uma oval.

- 2 (a criança mais 1 pessoa)
- 3 (a criança mais 2 pessoas)
- 4 (a criança mais 3 pessoas)
- 5 (a criança mais 4 pessoas)
- Mais de 5 (a criança e mais de 5 pessoas)
- Prefiro não responder

17. 15) A criança ou alguma pessoa que mora na mesma casa teve diagnóstico de Covid-19? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim, somente a criança
- Sim, outra(s) pessoa(s) que mora(m) na mesma casa
- Sim, a criança e outra(s) pessoa(s) que mora(m) na mesma casa
- Não sei
- Não

Comportamento ANTES da pandemia de Covid-19:

As perguntas 16 a 26 têm o objetivo de avaliar a quantidade de tempo destinada à atividade física, exercício físico, comportamento sedentário, tempo de tela e sono, ANTES da pandemia de Covid-19.

18. 16) ANTES da pandemia de Covid-19 a criança praticava algum tipo de atividade física - ALÉM DAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR? * *Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

19. 17) Se a resposta anterior foi "SIM", qual (ou quais) atividade(s) física(s) - além das aulas de educação física escolar - a criança praticava ANTES da pandemia de Covid-19 (Exemplos: escolinha de futsal, aulas de balé, aulas de natação etc.)

20. 18) ANTES da pandemia de Covid-19, quanto tempo POR DIA, APROXIMADAMENTE, a criança passava praticando esportes, jogos e brincadeiras, de maneira recreativa (lazer), como correr, brincar de pique, pular corda, brincadeiras com bola, nadar livremente, jogar futebol etc.? (hh:mm) *

Exemplo: 08h30

21. 19) ANTES da pandemia de Covid-19, quantos dias POR SEMANA a criança praticava esportes, jogos e brincadeiras. de maneira recreativa (lazer), como correr, brincar de pique, pular corda, brincadeiras com bola, nadar livremente, jogar futebol etc.? *

Marcar apenas uma oval.

nenhum dia por semana

1 dia por semana

2 dias por semana

3 dias por semana

4 dias por semana

- 5 dias por semana
 6 dias por semana
 7 dias por semana

22. 20) ANTES da pandemia de Covid-19, quanto tempo POR DIA, APROXIMADAMENTE, a criança passava caminhando ou andando de bicicleta não elétrica (ou skate, patins, patinete e similares) para se deslocar entre os lugares (ir à escola, por exemplo)? (hh:mm) *

Exemplo: 08h30

23. 21) ANTES da pandemia de Covid-19, em quantos dias da semana a criança caminhava ou usava bicicleta não elétrica (ou skate, patins, patinete e similares) POR PELO MENOS 10 MINUTOS para se deslocar entre os lugares (ir à escola, por exemplo)? *

Marcar apenas uma oval.

- Nenhum dia por semana
 1 dia por semana
 2 dias por semana
 3 dias por semana
 4 dias por semana
 5 dias por semana
 6 dias por semana
 7 dias por semana

24. 22) ANTES da pandemia de Covid-19, quanto tempo POR DIA, APROXIMADAMENTE, a criança costumava passar sentada ou deitada (quando estava acordada)? (hh:mm) *

Exemplo: 08h30

25. 23) ANTES da pandemia de Covid-19, quanto tempo POR DIA, APROXIMADAMENTE, a criança costumava passar utilizando aparelhos eletrônicos, em momentos de lazer, de SEGUNDA À SEXTA-FEIRA? (Exemplos: celular, tablet, televisão, computador, videogame)? (hh:mm) *

Exemplo: 08h30

26. 24) ANTES da pandemia de Covid-19, quanto tempo POR DIA, APROXIMADAMENTE, a criança costumava passar utilizando aparelhos eletrônicos, em momentos de lazer, aos FINAIS DE SEMANA E FERIADOS? (Exemplos: celular, tablet, televisão, computador, videogame)? (hh:mm) *

Exemplo: 08h30

27. 25) ANTES da pandemia de Covid-19, a criança dormia, quantas horas POR DIA, APROXIMADAMENTE, de SEGUNDA À SEXTA-FEIRA? (hh:mm) *

Exemplo: 08h30

28. 26) ANTES da pandemia de Covid-19, a criança dormia, quantas horas POR DIA, APROXIMADAMENTE, aos FINAIS DE SEMANA E FERIADOS? (hh:mm) *

Exemplo: 08h30

CONSIDERE AS RESPOSTAS E O COMPORTAMENTO DAS CRIANÇAS REFERENTES AO ANO DE 2020. Comportamento DURANTE o período de isolamento social e quarentena:

As perguntas 27 a 38 têm o objetivo de avaliar a quantidade de tempo destinada à atividade física, exercício físico, comportamento sedentário, tempo de tela e sono, DURANTE o período de isolamento social e quarentena.

29. 27) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, as aulas de educação física escolar continuaram acontecendo ? * *Marcar apenas uma oval.*

- Sim, de maneira presencial
- Sim, de maneira remota (online)
- Não

30. 28) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, a criança praticava algum tipo de atividade física - ALÉM DAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim, de maneira presencial
- Sim, de maneira remota (online)
- Não

31. 29) Se a resposta anterior foi “SIM”, qual (ou quais) atividade(s) física(s) – além das aulas de educação física escolar – a criança praticava DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA? (Exemplos: escolinha de futsal, aulas de balé, aulas de natação etc.)

32. 30) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, quanto tempo POR DIA, APROXIMADAMENTE, a criança passava praticando esportes, jogos e brincadeiras, de maneira recreativa (lazer), como correr, brincar de pique, pular corda, brincadeiras com bola, nadar livremente, jogar futebol etc.? (hh:mm) *

Exemplo: 08h30

33. 31) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, quantos dias POR SEMANA a criança praticava esportes, jogos e brincadeiras. de maneira recreativa

(lazer), como correr, brincar de pique, pular corda, brincadeiras com bola, nadar livremente, jogar futebol etc.? * *Marcar apenas uma oval.* nenhum dia por semana

- 1 dia por semana
- 2 dias por semana
- 3 dias por semana
- 4 dias por semana
- 5 dias por semana
- 6 dias por semana
- 7 dias por semana

34. 32) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, quanto tempo POR DIA, APROXIMADAMENTE, a criança passava caminhando ou andando de bicicleta não elétrica (ou skate, patins, patinete e similares) para se deslocar entre os lugares (ir à escola, por exemplo)? (hh:mm) *

Exemplo: 08h30

35. 33) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, em quantos dias da semana a criança caminhava ou usava bicicleta não elétrica (ou skate, patins, patinete e similares) POR PELO MENOS 10 MINUTOS para se deslocar entre os lugares (ir à escola, por exemplo)? * *Marcar apenas uma oval.*

- Nenhum dia por semana
- 1 dia por semana
- 2 dias por semana
- 3 dias por semana
- 4 dias por semana
- 5 dias por semana
- 6 dias por semana
- 7 dias por semana

36. 34) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, quanto tempo POR DIA, APROXIMADAMENTE, a criança costumava passar sentada ou deitada (quando estava acordada)? (hh:mm) *

Exemplo: 08h30

37. 35) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, quanto tempo POR DIA, APROXIMADAMENTE, a criança costumava passar utilizando aparelhos eletrônicos, em momentos de lazer, de SEGUNDA À SEXTA-FEIRA? (Exemplos: celular, tablet, televisão, computador, videogame)? (hh:mm) *

Exemplo: 08h30

38. 36) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, quanto tempo POR DIA, APROXIMADAMENTE, a criança costumava passar utilizando aparelhos eletrônicos, em momentos de lazer, aos FINAIS DE SEMANA E FERIADOS? (Exemplos: celular, tablet, televisão, computador, videogame)? (hh:mm) *

Exemplo: 08h30

39. 37) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, a criança dormia, quantas horas POR DIA, APROXIMADAMENTE, de SEGUNDA À SEXTA-FEIRA? (hh:mm) *

Exemplo: 08h30

40. 38) DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E QUARENTENA, a criança dormia, quantas horas POR DIA, APROXIMADAMENTE, aos FINAIS DE SEMANA E FERIADOS? (hh:mm) *

Exemplo: 08h30

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE C – Imagens utilizadas para divulgação da pesquisa

CONTRIBUA COM A CIÊNCIA DO BRASIL

Você é responsável por alguma criança entre 6 e 10 anos de idade?



QUEREMOS OUVIR VOCÊ!

Nos ajude a identificar alterações no comportamento das crianças brasileiras durante a pandemia de Covid-19.

PARTICIPE!

CONTRIBUA COM A CIÊNCIA DO BRASIL

Você é responsável por alguma criança entre 6 e 10 anos de idade?

QUEREMOS OUVIR VOCÊ!

Nos ajude a identificar alterações no comportamento das crianças brasileiras durante a pandemia de Covid-19.



RESPONDA E COMPARTILHE COM OUTROS RESPONSÁVEIS