



Estudio transversal sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en la actividad física de los adultos brasileños de la región Sudeste

Estudo transversal sobre o impacto da pandemia de COVID-19 nas atividades físicas de adultos brasileiros da região Sudeste

Cross-sectional study on the impact of the COVID-19 pandemic on the physical activity of Brazilian adults in the Southeast região

 Gisele Mara Silva Gonçalves¹,  Bruna dos Santos Picoli¹

Recibido: 03/12/2023 Aprobado: 12/03/2024 Publicado: 30/03/2023

Objetivo: recopilar información sobre las prácticas de actividad física, calidad del sueño y el uso de medicamentos en la pandemia. **Método:** estudio transversal y prospectivo, utilizando un formulario de encuesta en línea en la primera mitad de 2021, que contenía preguntas basadas en el cuestionario de la Encuesta Nacional sobre Acceso, Uso y Promoción del Uso Racional de Medicamentos en Brasil. Para analizar la prevalencia de todas las preguntas principales, se utilizó la Prueba de Igualdad de Dos Proporciones. **Resultados:** los análisis estadísticos indicaron cambios durante el período de la pandemia, con un empeoramiento de la calidad del sueño entre los adultos más jóvenes, así como cambios en los hábitos relacionados con las prácticas de actividad física. Los medicamentos más utilizados fueron aquellos para la hipertensión arterial sistémica y la diabetes. Los participantes también informaron del uso de medicamentos antidepresivos durante este período. **Conclusión:** se concluye que la importancia de la actividad física para la salud de la población es clara, y durante la pandemia de COVID-19, la práctica de actividad física ha experimentado un descenso significativo, lo que ha influido directamente en la salud pública. Además, este estudio enfatiza la importancia de la actividad física para la inmunidad, calidad de vida y salud.

Descriptores: Ejercicio Físico; Covid-19; Calidad del sueño; Cumplimiento de la Medicación.

Objetivo: levantar informações sobre práticas de atividades físicas, qualidade do sono e uso de medicamentos durante a pandemia. **Métodos:** estudo transversal e prospectivo, por meio de formulário de pesquisa *online* durante o primeiro semestre de 2021, contendo questões baseadas no questionário da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil. Para descrever a prevalência de todas as questões principais nas análises, foi utilizado o Teste de Igualdade de Duas Proporções. **Resultados:** as análises estatísticas indicaram mudanças durante o período pandêmico, com pior qualidade do sono entre os adultos mais jovens, bem como mudanças nos hábitos relacionados às práticas de atividades físicas. Os medicamentos mais utilizados foram os para hipertensão arterial sistêmica e diabetes. Os participantes também relataram o uso de antidepressivos durante esse período. **Conclusão:** conclui-se que é clara a importância da atividade física para a saúde da população, e, durante a pandemia da COVID-19, a prática de atividade física sofreu um declínio significativo, o que influenciou diretamente a saúde pública. Além disso, este estudo enfatiza a importância da atividade física para imunidade, qualidade de vida e saúde.

Descritores: Exercício Físico; Covid-19; Qualidade do sono; Adesão à Medicação.

Objective: to gather information about physical activity practices, sleep quality, and the use of medications in the pandemic. **Methods:** a cross-sectional and prospective study was conducted, using an online survey form in the first semester of 2021, containing questions based on the Brazilian National Survey on Access, Use, and Promotion of Rational Use of Medicines in Brazil questionnaire. The analyses by describing the prevalence of all the main questions, the Test of Equality of Two Proportions was used. **Results:** statistical analyses indicated changes during the pandemic period, with worse sleep quality among younger adults, as well as changes in habits related to physical activity practices. The most used medications were those for systemic arterial hypertension and diabetes. Participants also self-reported use of antidepressant medications during this period. **Conclusion:** it is concluded that the importance of physical activity for population health is clear, and during the COVID-19 pandemic, the practice of physical activity has experienced a significant decline, which has directly influenced public health. Furthermore, this study emphasizes the importance of physical activity for immunity, quality of life, and health.

Descriptors: Exercise; Covid-19; Sleep quality; Medication Adherence.

Autor Correspondiente: Gisele Mara Silva Gonçalves– gmsg@puc-campinas.edu.br

INTRODUCCIÓN

La longevidad humana y el envejecimiento saludable presentan desafíos para la Biología y la Medicina, ya que el envejecimiento de la población ha estado acompañado de una mayor incidencia de problemas de salud, lo que requiere sistemas de salud y seguridad social eficientes. La aparición de más enfermedades y discapacidades en la población conduce a un aumento en la demanda de servicios de salud.¹⁻³

Los datos de la Encuesta Brasileña de Salud de 2019⁴ indicaron una considerable prevalencia de polifarmacia en la población anciana brasileña en 2019, quienes pueden estar expuestos a los riesgos potenciales de esta práctica. Esta práctica está relacionada con desigualdades socioeconómicas significativas y pone en riesgo la seguridad del paciente.

La actividad física regular es importante para promover la salud y la calidad de vida, y existen pruebas epidemiológicas que respaldan el efecto positivo de un estilo de vida activo y/o la participación de individuos en programas de ejercicio físico para prevenir y minimizar los efectos perjudiciales del envejecimiento⁵. El hábito de participar en actividad física regular promueve un estilo de vida saludable, preservando la autonomía y la libertad para realizar tareas diarias, lo que resulta en una independencia prolongada. Además, la actividad física tiene un impacto positivo en los procesos fisiológicos y psicológicos, minimizando los riesgos de estrés, depresión y pérdida de capacidad funcional⁶.

Durante la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19)⁷, los practicantes de actividad física regular tuvieron que adaptar sus rutinas, y es importante seguir practicando actividad física para mantener una buena salud. Para muchas personas, la actividad física durante este período se realizó sin la orientación de un profesional de educación física^{8,9}.

Basándose en la suposición de que las personas que practican actividad física regularmente tienen una mejor calidad de vida y requieren menos medicamentos, se asume que la cuarentena impuesta por la pandemia de COVID-19 ha influido en tales prácticas y sus consecuencias. Por lo tanto, en la investigación el objetivo fue recopilar información sobre las prácticas de actividad física, la calidad del sueño y el uso de medicamentos en la pandemia.

MÉTODOS

Estudio transversal y observacional en una muestra de la población brasileña en 2021 (recopilación de datos entre abril y junio) en el contexto de la pandemia de COVID-19. La investigación se publicitó a través de invitaciones publicadas en las redes sociales. Para la encuesta sobre el uso de medicamentos, se utilizó una versión adaptada del cuestionario

utilizado para la Encuesta Brasileña sobre Acceso, Uso y Promoción del Uso Racional de Medicamentos en Brasil (PNAUM)¹⁰ (Cuadro 1). El cuestionario se aplicó en portugués.

Cuadro 1. Preguntas adaptadas de la Encuesta Brasileña sobre Acceso, Uso y Promoción del Uso Racional de Medicamentos en Brasil (PNAUM). Brasil, 2021.

Número de la pregunta	
1	¿Cuál es su edad?
2	¿Cuál es su sexo?
3	¿Cuál es su nivel de estudios?
4	¿Ha dado alguna vez positivo en la prueba de COVID-19?
5	¿En qué ciudad/estado reside?
6	¿Solía practicar una actividad física regular antes de la pandemia de COVID-19?
7	Con la pandemia y la cuarentena impuesta, ¿ha cambiado la frecuencia con la que realiza actividad física?
8	¿Cómo ha sido este cambio?
9	¿Le ha dicho algún médico que padece hipertensión o tensión arterial alta?
10	Si su respuesta es afirmativa, indique la edad que tenía cuando el médico le dijo por primera vez que tenía la tensión alta.
11	¿Qué medicación toma para la hipertensión?
12	En los últimos 30 días, ¿ha estado sin tomar alguno de estos medicamentos durante algún periodo?
13	Responda en qué medida interfiere la hipertensión en sus actividades cotidianas.
14	¿Le ha dicho algún médico alguna vez que tiene diabetes o un nivel alto de azúcar en sangre?
15	Si su respuesta es afirmativa, indique la edad que tenía cuando el médico le dijo por primera vez que tenía diabetes.
16	Para controlar su diabetes, ¿qué medicación toma?
17	¿Tiene alguna indicación médica para utilizar insulina?
18	¿Le ha dicho algún médico que padece o ha padecido alguna enfermedad cardíaca, como infarto de miocardio, angina de pecho, insuficiencia cardíaca, arritmia u otra?
19	¿Qué cardiopatías le dijo el médico que padece o ha padecido?
20	¿Ha recibido alguna indicación médica para utilizar medicación para estas cardiopatías? En caso afirmativo, ¿cuáles?
21	Además de estos medicamentos, ¿utiliza algún otro?
22	Indique los nombres de todos los medicamentos que ha utilizado en los últimos 30 días.
23	En los últimos 12 meses, ¿ha necesitado ser atendido en urgencias?
24	¿Cree que su salud ha mejorado, ha empeorado o sigue igual desde que entramos en cuarentena o desde que empezó la pandemia?
25	¿Cómo ha sido la calidad de su sueño en el último mes?
26	¿Tiene algún comentario adicional sobre su salud y su práctica de actividad física?

El estudio estuvo abierto al público adulto, con edad ≥ 18 años, que aceptó participar en la investigación y proporcionó su consentimiento informado a través de un Término de Consentimiento Libre e Informado firmado.

Las respuestas fueron analizadas por un estadístico. En el análisis estadístico, se empleó la Prueba de Dos Proporciones, que compara si la proporción de respuestas de dos variables y/o sus niveles es estadísticamente significativa. El nivel de significancia definido fue 0.05, y los intervalos de confianza se construyeron con un 95% de confianza estadística. Los programas de software utilizados fueron SPSS V20, Minitab 16, y Excel Office 2010.

Se siguió la leyenda mostrada anteriormente en todo el estudio. Para comenzar el análisis caracterizando (describiendo) la prevalencia de todas las preguntas principales, se utilizó la Prueba de Igualdad de Dos Proporciones. Los porcentajes siempre se calcularon para el número total de respuestas válidas a cada pregunta, que casi siempre fueron casos.

Para variables con solo dos niveles de respuesta, el valor p corresponde directamente a la comparación entre ellos. Para variables con tres o más niveles de respuesta, se presentaron los valores p para la comparación de cada nivel de respuesta en relación con el más prevalente, que se enumera como "Ref".

Aspectos éticos: este protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigaciones de la Pontificia Universidade Católica de Campinas - PUC/CAMPINAS (CAAE: 44558921.4.0000.5481).

RESULTADOS

Un total de 186 adultos brasileños que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión participaron en el estudio. Los participantes (Tabla 1) eran principalmente mujeres (138 voluntarias), con una proporción significativa en el grupo de edad de 18 a 29 años (38,04%).

La pregunta 5 se utilizó para que los investigadores identificaran el municipio donde vivían los participantes en ese momento. Las respuestas fueron variadas, y la mayoría eran residentes de la región sudeste del país. Las preguntas 11, 16, 21 y 22 fueron útiles para identificar qué medicamentos usaban regularmente los participantes. Las respuestas a la pregunta 12 fueron en su mayoría negativas, lo que indica que la mayoría de los participantes no habían estado sin acceso a medicamentos en los 30 días anteriores a la encuesta.

La pregunta 13 preguntaba si la presión arterial alta era un factor que podía afectar las actividades diarias de los participantes, quienes respondieron que no percibían ningún efecto negativo. Solo cinco participantes respondieron la pregunta 15, lo que no aportó ninguna contribución relevante. Lo mismo ocurrió con las preguntas 19 y 20, donde los datos no fueron significativos. La pregunta 26 trajo informes negativos como: "Me siento estresado e impaciente" o "poca actividad física en comparación con lo que hacía antes", aunque otros participantes dijeron "Comencé actividades físicas hace menos de 3 meses" o "Comencé a salir a caminar durante la cuarentena".

Se pudo comprobar que hubo una significación estadística en la distribución de casi todas las preguntas, con la excepción de las preguntas 6 y 21. La pregunta 2 (sexo) mostró que la mayoría eran mujeres, con un 75,3%, lo cual es un porcentaje estadísticamente diferente al

24,7% de hombres (valor $p < 0.001$). Otro ejemplo es la distribución por edades (Pregunta 1), donde la mayoría se encuentra en el grupo de 18 a 29 años con un 44,6%, lo cual es un porcentaje estadísticamente significativo en comparación con los otros grupos de edad.

A cerca de la calidad del sueño, en 38,7% respondió Regular, lo cual es un porcentaje estadísticamente significativo en comparación con los demás. La segunda respuesta más prevalente fue Buena, con un 29,0%.

Tabla 1. Distribución de factores de PNAUM¹⁰ adaptados. Brasil, 2021.

Preguntas*		N.º	%
Pregunta 1	18 - 29 años	83	44,6%
	30 - 39 años	18	9,7%
	41 - 49 años	33	17,7%
	51 - 59 años	17	9,1%
	60 - 65 años	14	7,5%
Pregunta 2	> 65 años	21	11,3%
	Mujer	140	75,3%
	Hombre	46	24,7%
Pregunta 3	Sin estudios	1	0,5%
	Enseñanza primaria	8	4,3%
	Enseñanza secundaria	45	24,2%
	Enseñanza superior	107	57,5%
Pregunta 4	Posgrado	25	13,4%
	No	162	87,1%
Pregunta 6	Sí	24	12,9%
	No	90	48,4%
Pregunta 7	Sí	96	51,6%
	No	64	34,4%
Pregunta 8	Sí	122	65,6%
	Aumentó	19	10,2%
	Disminuyó	65	34,9%
	Paré	42	22,6%
Pregunta 9	Empecé	20	10,8%
	Sin cambios	40	21,5%
Pregunta 14	No	156	83,9%
	Sí	30	16,1%
Pregunta 17	No	165	88,7%
	Sí	21	11,3%
Pregunta 18	No	181	97,3%
	Sí	5	2,7%
Pregunta 21	No	172	92,5%
	Sí	14	7,5%
Pregunta 23	No	90	49,2%
	Sí	93	50,8%
Pregunta 24	No	154	82,8%
	Sí	32	17,2%
	Mi salud mejoró	26	14,0%
	Mi salud empeoró	47	25,3%
Pregunta 25	Mi salud empeoró y empecé a tomar más medicación	14	7,5%
	No noté ningún cambio en mi salud	99	53,2%
	Excelente	15	8,1%
	Buena	54	29,0%
	Regular	72	38,7%
	Mala	45	24,2%

* Las preguntas se adaptaron de la Encuesta Brasileña sobre Acceso, Uso y Promoción del Uso Racional de Medicamentos en Brasil (PNAUM)¹⁰ como se muestra en el Cuadro 1.

Se compararon los puntajes para las preguntas 6 y 7 (Tabla 2), que preguntan sobre la actividad física antes y durante la pandemia de COVID-19. Se utilizó la Prueba de Igualdad de Dos Proporciones y se demostró que hubo una diferencia estadísticamente significativa en los índices de actividad física antes y durante la pandemia (valor $p = 0.006$). El índice No disminuyó del 48,4% al 34,4% y el índice Sí aumentó del 61,5% al 65,6%.

Tabla 2. Comparación de la distribución de la actividad física en el contexto pandémico. Brasil, 2021.

Ejercicio	Antes de la pandemia de Covid-19		Durante la pandemia de Covid-19		P-valor
	N.º	%	N.º	%	
No	90	48,4%	64	34,4%	0,006
Sí	96	51,6%	122	65,6%	

La Figura 1 muestra la relación entre la calidad del sueño y el rango de edad y la Figura 2 muestra la relación entre la calidad del sueño y los cambios en la actividad física. Puede observarse que el 71,1% de la población de 18 a 29 años informó de una mala calidad del sueño; el 53,0% con 30 a 39 años informó una excelente calidad del sueño y aquellos de más de 51 años informaron en general una calidad del sueño regular. Los participantes que redujeron su actividad física o no realizaron ninguna informaron de un sueño deficiente o regular.

Figura 1. Relación entre la calidad del sueño y el rango de edad. Brasil, 2021.

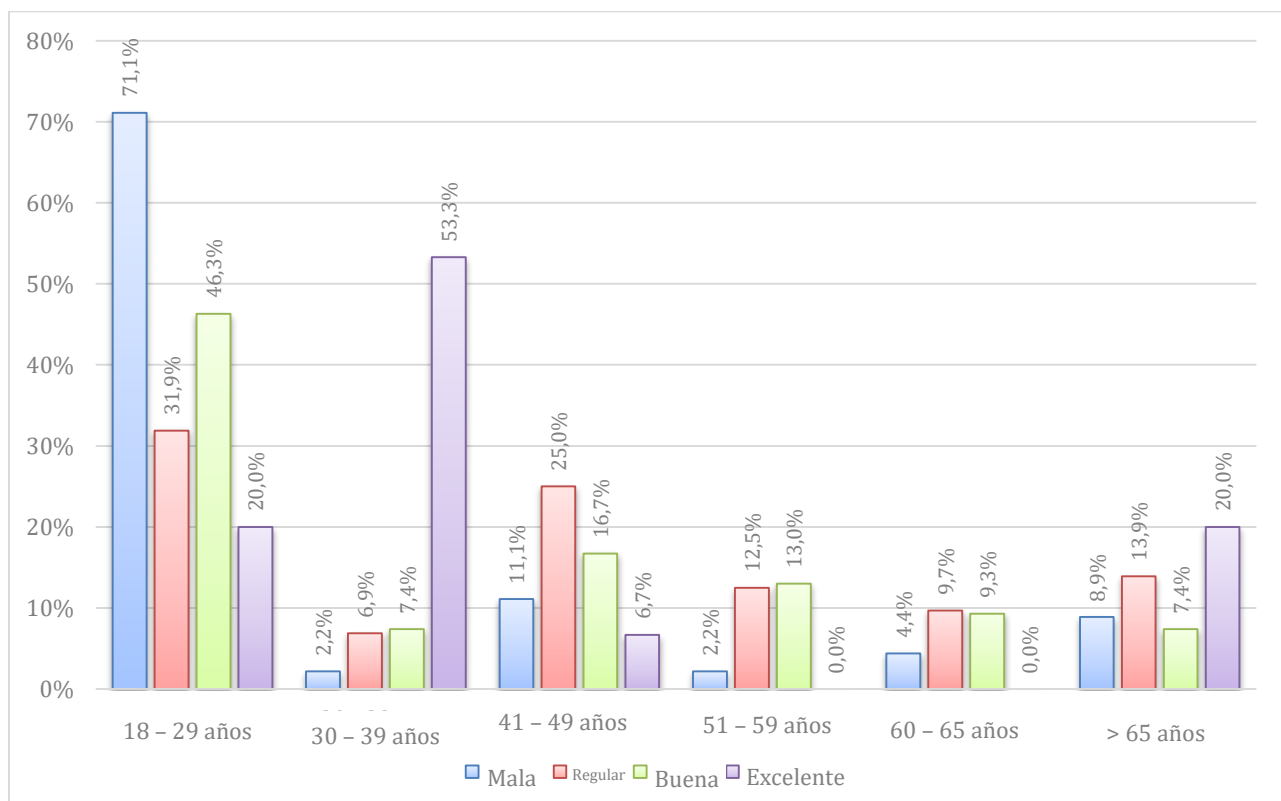
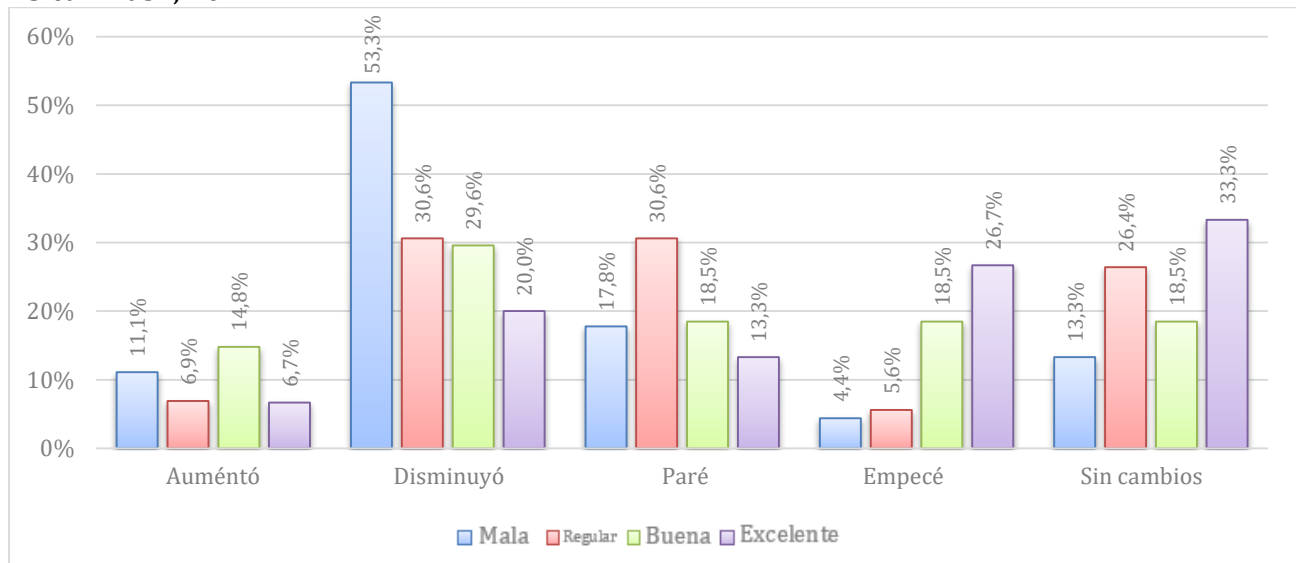


Figura 2. Relación entre la calidad del sueño y “cómo fue el cambio” en la práctica de actividad física. Brasil, 2021.

Los medicamentos autodeclarados más utilizados fueron Losartán potásico, Clorhidrato de metformina y Levotiroxina sódica, como se muestra en la Figura 3.

Figure 3. Principales medicamentos declarados por los participantes. Brasil, 2021.

	Usuarios autodeclarados
Losartán potásico	14
Clorhidrato de metformina	11
Levotiroxina sódica	5
Alprazolam	3
Hidroclorotiazida	3
Insulina	3
Rosuvastatina	3
Simvastatina	3
Amilorida	2
Besilato de anlodipino	2
Clonazepam	2
Diazepam	2
Paroxetina	2
Ivermectina	2
Nitazoxanida	2
Azitromicina	2
Alopurinol	1
Atenolol	1
Atensin	1
Bupropión	1
Cafeína	1
Clortalidona	1
Dapagliflozina	1
Lisdexanfetamina	1
Maleato de enalapril	1
Nifedipino	1
Escitalopram oxalato	1
Pregabalina	1

DISCUSIÓN

Las participantes femeninas, los adultos jóvenes y aquellos con cierto nivel de educación fueron prevalentes. En cuanto a los ancianos, 35 personas mayores de 60 años respondieron al cuestionario, y tenían un alto nivel de educación, lo que corresponde al 19%

de los participantes. Estos resultados pueden estar correlacionados con un mayor conocimiento sobre la salud y la importancia de la actividad física. En cuanto a la ciudad de residencia de los participantes, predominaron los individuos del estado de São Paulo, aunque el cuestionario también fue respondido por residentes de otros estados, y 2 personas eran de otros países (Estados Unidos y Nueva Zelanda).

Cuando la frecuencia de actividad física durante el período de la pandemia, se identificó que hubo un cambio, con la mayoría informando una reducción o incluso interrupción de su práctica. En cuanto a la calidad de la salud de los participantes durante la pandemia, las respuestas variaron considerablemente, aunque aproximadamente la mitad informó no notar ningún cambio. A partir de las respuestas obtenidas sobre la calidad de la salud, se nota que en general, la salud de las mujeres se deterioró más que la de los hombres.

Además, también se evaluó la calidad del sueño en el último mes, con una minoría reportando una excelente calidad del sueño (7,1% de los participantes, valor $p < 0.001$), y la mayoría reportando una calidad de sueño regular o pobre (38,7% y 24,2%, respectivamente), posiblemente reflejando las condiciones impuestas por el período de cuarentena, el estrés y los cambios en la rutina diaria. La Figura 1 indica que la calidad del sueño de la mayoría de los participantes no fue adecuada, aunque una limitación de esta investigación es que la mayoría de los participantes eran adultos jóvenes, y no hubo una buena distribución de la muestra entre los diversos grupos de edad. En la Figura 2, es posible observar que para las personas que detuvieron o redujeron la actividad física, también presentaron una peor calidad del sueño, lo que hace evidente la importancia de esta práctica.

En cuanto al uso de medicamentos en las preguntas abiertas, se observó que aunque la mayoría de los participantes eran mujeres jóvenes, hubo un alto número de respuestas que indicaban el uso regular de medicamentos para diversas enfermedades (Figura 3), de manera diversificada. Dado que el cuestionario aplicado se basó en PNAUM¹⁰, se centró en la hipertensión arterial sistémica (HAS), la diabetes, el hipotiroidismo y las enfermedades cardiovasculares.

El losartán potásico fue el medicamento más reportado (perteneciente a la clase de antagonistas del receptor de angiotensina II o ARA II). En segundo lugar estaba el clorhidrato de metformina (diabetes), seguido del sodio de levotiroxina (hipotiroidismo). Las patologías que destacaron más fueron la arritmia, seguida de la insuficiencia cardíaca y el infarto de miocardio (12, 3 y 3 informes, respectivamente). Los medicamentos psiquiátricos también fueron indicados por los participantes, especialmente aquellos mayores de 50 años.

El período de recolección de datos correspondió al segundo año de la pandemia. Durante la pandemia, una combinación de medicamentos consistente en hidroxiclороquina o cloroquina, combinada con azitromicina, ivermectina y nitazoxanida, así como suplementos de zinc y vitaminas C y D, se hizo muy común en Brasil¹¹. En este estudio, solo se reportaron algunos de estos medicamentos (Figura 3): azitromicina, ivermectina y nitazoxanida, lo que sugiere la práctica de automedicación alentada por los medios de comunicación y las autoridades.

Los servicios de consulta en línea en Brasil tuvieron un aumento inicial exponencial, seguido de una reducción en el uso de estos servicios a lo largo de la pandemia y el período postpandémico¹². Un estudio sobre automedicación realizado a fines de 2021 con 654 personas indicó que el 69,4% de ellos se automedicaron, especialmente con medicamentos de venta libre¹³. Los medicamentos de uso continuo recetados antes del período de la pandemia siguieron siendo utilizados por la población estudiada.

Se observó que solo alrededor del 10% de los entrevistados que ya practicaban actividades físicas antes de la pandemia aumentaron su frecuencia, mientras que aproximadamente el 13,0% comenzaron a practicar actividad física durante la pandemia, lo que muestra la importancia de esta práctica durante este período. Un estudio¹⁴ enfatiza esta importancia principalmente durante la pandemia debido a la relación entre la actividad física y la mejora de la inmunidad, lo que ayuda a combatir el SARS-CoV-2.

Los hallazgos de esta investigación también corroboran un estudio realizado en varios países, incluidos 2171 brasileños, para evaluar los cambios en los hábitos alimenticios y el estilo de vida durante el período de confinamiento debido a la primera ola de la pandemia de Covid-19, donde Brasil y Argentina destacaron con la mayor proporción de cambios hacia un patrón de consumo de alimentos más saludable. La mayoría de los participantes informaron practicar actividad física en casa, aproximadamente la mitad reportó una percepción de aumento de peso y hubo informes de cambios en los patrones de sueño¹⁵.

Investigaciones han asociado actividad física moderada y/o intensa con una mejora en la inmunidad en comparación con individuos que realizan actividades físicas ligeras. La frecuencia y duración de las actividades físicas también tienen una influencia significativa en la inmunidad, como se puede observar en pacientes que han contraído SARS-CoV-2¹⁶. Se observa que muchos individuos continúan experimentando síntomas después del período de 14 días de infección, lo que puede estar asociado con deficiencia inmunológica.

La práctica de ejercicio físico antes de la infección por COVID-19 es de gran importancia en la inmunidad, el desarrollo de síntomas y la recuperación. Después de la exposición al virus,

el retorno a la actividad física depende en gran medida de cómo se desarrollaron los síntomas durante el período infeccioso y cómo le fue al paciente en el período postinfeccioso. Típicamente, se recomienda que las personas que desarrollaron síntomas graves y continuaron experimentándolos incluso después del período de infección de 14 días deben regresar a la actividad física de 3 a 6 meses después de que los síntomas hayan desaparecido¹⁷.

Otra encuesta en línea realizada en Brasil que involucró a 1726 personas reveló que aquellos que tuvieron síntomas de COVID-19 tuvieron los niveles más bajos de actividad física, y lo contrario se encontró para aquellos que no tuvieron síntomas. Los autores concluyen que la actividad física regular puede tener un impacto positivo en el estado de salud y la calidad de vida y ser una herramienta en el campo de la salud pública¹⁸.

En cuanto a la frecuencia de la actividad física, el 35,30% de todos los participantes informaron una disminución en esta práctica, seguido por el 27,70% que la interrumpió por completo. En cuanto a la calidad de la salud, el 53,30% no notó ningún cambio en su salud, mientras que el 25,50% consideró que su salud había empeorado. Respecto a las personas de ≥ 60 años que respondieron al cuestionario, 16 de ellos practicaban actividad física antes de la pandemia, y solo 4 de ellos no cambiaron la frecuencia de la actividad física durante el período pandémico, mientras que el resto redujo o detuvo este hábito.

En cuanto a la percepción de su condición de salud, aproximadamente la mitad de los participantes en este grupo de edad dijeron que su salud había mejorado, mientras que la otra mitad dijo que había empeorado. Por lo tanto, no es posible establecer ninguna correlación con la actividad física regular, especialmente dado que el número de personas mayores encuestadas fue bajo.

La relación entre la actividad física, la salud y la calidad de vida en la población envejecida está siendo cada vez más discutida y analizada científicamente¹⁹. Hay evidencia que sugiere un menor consumo de medicamentos y una mejor salud entre las personas más activas. Cuanto más inactivos sean los ancianos, mayor será su consumo de medicamentos²⁰.

La evaluación de la contribución de la actividad física a aspectos específicos de la salud de las personas mayores busca aclarar los beneficios reales que pueden asociarse con la adopción de esta práctica en el proceso de envejecimiento de la población. Por lo tanto, evaluar el seguimiento de indicadores de salud longitudinalmente, considerando un marco de tiempo factible y suficiente para evaluar posibles cambios, debería considerarse. La posibilidad de reducir el uso de medicamentos como resultado de acciones preventivas como la actividad física regular puede servir de incentivo para otras comunidades.

Al analizar solo a los adultos mayores, se puede observar que durante la pandemia, poco más de la mitad experimentó un empeoramiento en el desempeño de las actividades físicas, aunque ninguno aumentó el uso de medicamentos. Se observa que entre ellos hay una prevalencia de algunas de las enfermedades más comunes para el grupo de edad, como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, la dislipidemia y las enfermedades cardiovasculares, así como la automedicación, especialmente durante la pandemia. Sin embargo, en general, el período de aislamiento impactó en la vida de los participantes de este estudio tanto en términos de actividad física como de calidad de salud.

CONCLUSIÓN

Basándose en los datos obtenidos a través de la investigación, se concluye que durante la pandemia de COVID-19, la práctica de actividad física experimentó una disminución significativa que influyó directamente en la calidad de vida y la salud de la población, enfatizando la importancia de la actividad física para la inmunidad, la calidad de vida y la salud.

Los tratamientos farmacológicos para la diabetes e hipertensión fueron los más autodeclarados. Aunque no fueron los más prevalentes en la población evaluada, también se autodeclaró el uso de medicamentos psiquiátricos. A partir de esta información, es evidente que las acciones de educación en salud y el estímulo para el retorno a las prácticas de actividad física son esenciales para el mantenimiento de la salud poblacional.

Se pueden mencionar dos limitaciones. La edad y el género de los participantes, con predominio de respuestas de mujeres adultas jóvenes. Además, la mayoría de las respuestas fueron del interior del estado de São Paulo, uno de los más desarrollados del país. A pesar de estas limitaciones y las consecuencias de la pandemia, el estudio proporciona informaciones que pueden ser utilizadas para comprender los hábitos de la población cuando se enfrenta a situaciones desafiantes y la relación con algunas patologías. Son necesarios estudios en otras regiones de Brasil. Todavía mucho hay que se aprender sobre las consecuencias de COVID-19.

REFERENCIAS

1. Brooks-Wilson AR. Genetics of healthy aging and longevity. *Hum Genet.* [Internet]. 2013 [citado el 8 abr 2022]; 132(12):1323-38. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00439-013-1342-z.pdf>
2. Brito CC, Freitas C, Mesquita KO, Lima GK. Aging population and the challenges for public health: review of scientific production. *Rev Kairós* [Internet]. 2013 [citado el 8 abr 2022]; 16(2):161-78. Disponible en: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/18552/13738>
3. Miranda GMD, Mendes ADCG, Silva ALAD. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* [Internet]. 2016 [citado el 5 ene 2022]; 19(3):507-19. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/MT7nmJPPRt9W8vndq8dpzDP/?format=pdf&lang=en>

4. Ramos KA, Boing AC, Andrade JM, Andrade FB. Polypharmacy among older adults in Brazil: association with sociodemographic factors and access to health services. *Dialogues Health* [Internet]. 2022 [citado el 6 ene 2022]; 1:100078. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772653322000788/pdffft?md5=999ef887aa398f0e9f9fde99bb020779&pid=1-s2.0-S2772653322000788-main.pdf>
5. American College of Sports Medicine. Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2018. 512 p.
6. Camboim FEF, Oliveira NM, Davim RMB, Camboim JCA, Nunes RMV, Oliveira SX. Benefícios da atividade física na terceira idade para a qualidade de vida. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2017 [citado el 8 abr 2022]; 11(6):2415-22. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23405/19070>
7. Ministério da Saúde (Brasil). UNA-SUS. Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; UNA-SUS; 2020 [citado el 8 feb 2022]. Disponible en: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>
8. Pitanga FJG, Beck CC, Pitanga CPS. Atividade física e redução do comportamento sedentário durante a pandemia do Coronavírus. *Arq Bras Cardiol.* [Internet]. 2020 [citado el 18 abr 2022]; 114(6):1058-60. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/abc/a/dFx6V5vJr9fT6zBww3gjLSk/?format=pdf&lang=pt>
9. Crochemore-Silva I, **Knuth AG, Wendt A, Nunes BP, Hallal PC, Santos LP, et al.** Prática de atividade física em meio à pandemia da COVID-19: estudo de base populacional em cidade do sul do Brasil. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2020 [citado el 05 abr 2022]; 25(11):4249-58. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VgMDpDhJLhhVKGq5CJLqJGR/?format=pdf&lang=pt>
10. Álvares J, Alves MCGP, Escuder MML, Almeida AM, Izidoro JB, Guerra Junior AF, et al. National survey on access, use and promotion of rational use of medicines: methods. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2017 [citado el 02 jun 2022]; 51(Supl 2):5s. Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/139733/147860>
11. Melo JRR, Duarte EC, Moraes MVD, Fleck K, Arrais PSD. Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021 [citado el 8 abr 2022]; 37(4):e00053221. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/tTzxtM86YwzCwBGnVBHKmrQ/?format=pdf&lang=pt>
12. Montelongo A, Becker JL, Roman R, Oliveira EB, Umpierre RN, Gonçalves MR, et al. The management of COVID-19 cases through telemedicine in Brazil. *PLoS One* [Internet]. 2021 [citado el 8 abr 2022]; 16(7):e0254339. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0254339&type=printable>
13. Bazoni PS, Faria RJ, Cordeiro FJR, Timóteo ÉDS, Silva AM, Horsth AL, Meira EF, et al. Self-medication during the COVID-19 pandemic in Brazil: findings and implications to promote the rational use of medicines. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023 [citado el 14 jun 2022]; 20(12):6143. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/12/6143/pdf?version=1686888186>
14. Daronco LSE, Pozzobon D, Ramos DL, Oliveira JMS, Berria J. Educação física e saúde em tempos de Covid-19 [Internet]. Santa Maria, RS: Universidade Federal de Santa Maria; Observatório Socioeconômico da COVID-19; 2020 [citado el 6 abr 2021]. Disponible en: <https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/820/2021/04/Textos-para-Discussao-27-Educacao-Fisica-e-Saude-em-Tempos-de-COVID.pdf>
15. Enriquez-Martinez OG, Martins MCT, Pereira TSS, Pacheco SO, Pacheco FJ, Lopez KV, et al. Diet and lifestyle changes during the COVID-19 pandemic in ibero-american countries: Argentina, Brazil, Mexico, Peru, and Spain. *Front Nutr.* [Internet]. 2021 [citado el 6 abr 2021]; 8:671004. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnut.2021.671004/pdf?isPublishedV2=False>
16. Salman D, Vishnubala D, Feuvre PL, Beaney T, Korgaonkar J, Majeed A, et al. Returning to physical activity after covid-19. *BMJ* [Internet]. 2021 [citado el 6 abr 2021]; 372:m4721. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.m4721>

17. Filgueira TO, Castoldi A, Santos L, Amorim GJ, Sousa Fernandes MS, Anastácio W, et al. The relevance of a physical active lifestyle and physical fitness on immune defense: mitigating disease burden, with focus on COVID-19 consequences. *Front Immunol.* [Internet]. 2021 [citado el 18 mayo 2022]; 12:587146. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/immunology/articles/10.3389/fimmu.2021.587146/pdf?isPublishedV2=false>
18. Vancini RL, Camargo-Neto L, Lira CAB, Andrade MS, Viana RB, Nikolaidis PT, et al. Physical activity and sociodemographic profile of brazilian people during COVID-19 outbreak: an online and cross-sectional survey. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado el 26 ene 2022]; 17(21):7964. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/21/7964/pdf?version=1604040512>
19. Santos M, Matsudo VKR. Atividade Física e uso de medicamentos. *Diagn Tratamento* [Internet]. 2018 [citado el 8 abr 2021]; 23(4):152-9. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/987490/rdt_v23n4_152-159.pdf
20. Muhl MO, Muniz FWMG, Colussi PRG, Colussi EL. Inatividade física e fatores associados em idosos de uma cidade do sul do brasil: um estudo transversal. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento* [Internet]. 2020 [citado el 16 nov 2021]; 14(85):251-62. Disponible en: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1255/958>

Editor Asociado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflicto de Intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiación: no hubo.

CONTRIBUCIONES

Gisele Mara Silva Gonçalves colaboró en la concepción, la recogida y el análisis de datos, la redacción y la corrección de pruebas. **Bruna dos Santos Picoli** contribuyó a la recogida de datos, el análisis y la redacción.

Como citar este artículo (Vancouver)

Gonçalves GMS, Picoli BS. Estudio transversal sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en la actividad física de los adultos brasileños de la región Sudeste. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* [Internet]. 2023 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 11(4):e7198. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

GONÇALVES, G. M. S.; PICOLI, B. S. Estudio transversal sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en la actividad física de los adultos brasileños de la región Sudeste. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 11, n. 4, e7198, 2023. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (APA)

Gonçalves, G.M.S., & Picoli, BS. (2023). Estudio transversal sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en la actividad física de los adultos brasileños de la región Sudeste. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 11(4). Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso de insertar el link de acceso*.



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons