

PREVALÊNCIA DE ATIVIDADE FÍSICA NO BRASIL: INQUÉRITO TELEFÔNICO DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM TEMPOS DE PANDEMIA - COVITEL

ANGEL CAROLINE CHIRIVINO ANTUNES DA ROCHA¹; PEDRO RODRIGUES CURI HALLAL²

¹*Universidade Federal de Pelotas – angelcaroliner@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – prchallal@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Com o aumento da mortalidade acarretada por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), representando o alarmante número de 70% das mortes mundiais (WHO, 2021), estratégias para o controle da progressão de doenças crônicas são necessárias. Considerado o maior problema em saúde pública no Brasil, a mortalidade por DCNT representa 72% das mortes na população brasileira (DA SILVA, 2021), afetando predominantemente países de baixa e média renda e desproporcionalmente, indivíduos mais vulneráveis como os de baixa renda e escolaridade.

Além disso, o cenário mundial de enfrentamento a pandemia de Covid-19, influenciou diretamente uma evolução negativa dos principais fatores de risco para DCNT, sobretudo sobre características da vida diária, como por exemplo, prática de atividade física e condições de saúde.

Sabendo que o crescente aumento de mortalidade por DCNT consiste em uma ameaça à vida e à economia mundial, uma importante estratégia para controle da progressão da mortalidade por DCNT se dá em torno do monitoramento em saúde. Para isso, inquéritos nacionais foram implementados com o objetivo de favorecer positivamente o controle da progressão e evolução dessas morbidades.

Nesse sentido, o Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis em tempos de pandemia – Covitel, surgiu da necessidade de conhecimento da situação da população brasileira no âmbito de características sociodemográficas, padrão de alimentação, padrão de atividade física, hábitos de vida, estado de saúde geral e informações sobre infecção e vacinação para Covid-19.

Consiste em um inquérito de representatividade nacional, que evidencia informações importantes e atualizadas sobre o impacto da pandemia de Covid-19 sobre os principais fatores de risco na população adulta, para as cinco grandes regiões brasileiras. Diante da importância desses dados para vigilância em saúde, especialmente para o planejamento de políticas públicas em saúde, o objetivo deste trabalho é apresentar os principais resultados dos achados do inquérito Covitel, no âmbito de atividade física.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal descritivo, com amostragem representativa da população brasileira, tendo como domínios as cinco grandes regiões estabelecidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE): Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste. A amostra foi composta de indivíduos adultos, com 18 anos ou mais, residentes no território nacional, que fossem servidos de linhas telefônicas fixas e de celular.

Foram amostrados 1.800 indivíduos de cada região brasileira, totalizando 9 mil indivíduos. Esse número foi obtido com base no cálculo de tamanho amostral que permitisse estabelecer a frequência de qualquer fator de risco na população estudada, com coeficiente de confiança de 95% e margem de erro de cerca de três pontos percentuais dentro de cada grande região. Metade dos indivíduos foram amostrados por linha telefônica fixa enquanto a outra metade, móvel. Deste modo, foram estimadas 4.500 entrevistar no telefone fixo e 4.500 no telefone celular.

As entrevistas telefônicas foram realizadas por uma equipe especializada, e as informações foram obtidas entre os meses de janeiro a abril de 2022. Para a realização da coleta de dados foi necessário uma equipe técnica que foi treinada e padronizada para a coleta. Os operadores responsáveis pela aplicação da entrevista realizavam as chamadas telefônicas para as linhas sorteadas, realizavam a abordagem inicial e aplicavam a entrevista.

O questionário foi estruturado com o objetivo de permitir a realização da entrevista por meio de um computador, onde as respostas eram imediatamente registradas e armazenadas. De modo geral, o questionário era composto de 45 questões gerais englobando 6 blocos de perguntas com relação à: 1- características sociodemográficas; 2- características sobre padrão e alimentação; 3- características sobre padrão de atividade física; 4- frequência do consumo de cigarros; 5- informações sobre estado de saúde; e 6- informações sobre infecção e vacinação para Covid-19. Importante ressaltar que, as perguntas do questionário englobam o momento atual vivenciado pelo entrevistado (1º trimestre de 2022) e o momento pré-pandemia (antes do início da pandemia).

A partir dessas informações, foram criados indicadores de interesse, de acordo com as questões compreendidas no questionário. Para o presente estudo, foram descritas os indicadores de atividade física e tempo de tela, que fazem parte do bloco de perguntas sobre características sobre padrão de atividade física: I) *Prevalência de atividade física suficiente no lazer;* II) *Prevalência de inatividade física;* III) *Prevalência de tempo excessivo de tela;*

As análises de dados foram essencialmente descriptivas e realizadas utilizando o pacote estatística Stata versão 17.0. Para o cálculo de prevalência de cobertura dos indicadores, foi utilizado o DDD como unidade primária de amostragem e criado um peso amostral que refletisse as características da população de maneira representativa. Também foram obtidos intervalos de confiança de 95% para as frequências absoluta e relativas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

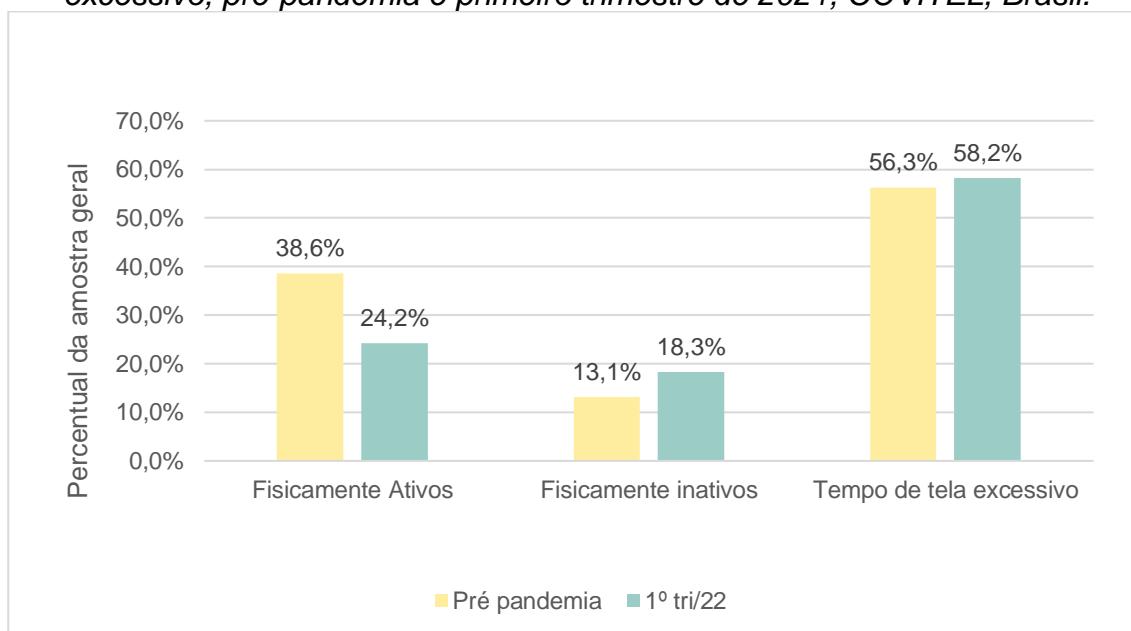
Foram entrevistadas 9.004 pessoas, as quais são descritas abaixo. Essa descrição, não leva em conta a ponderação para estimativas populacionais, e sim, representa a amostra estudada.

Na amostra geral, 58,2% dos entrevistados eram mulheres, sendo que por telefone fixo foram 65,1% e por celular 51,2%. Pessoas com 65 anos ou mais corresponderam a 18,4% na amostra geral, porém, quase um terço a amostra por telefone fixo e apenas 7,9% por telefone celular. Maior parte dos entrevistados referiu cor da pele preta ou parda, tanto na amostra geral quanto por tipo de telefone. O mesmo ocorreu naqueles que referiram maior escolaridade, representando quase 40% no geral e pouco menos no telefone fixo. Mais da metade da amostra referiu trabalhar em ambos os períodos considerados pelo estudo (apenas antes da pandemia ou apenas agora), porém mais de 10% perderam o emprego e apenas 5% começou a trabalhar após início da pandemia. Importante

salientar que 44% dos entrevistados por telefone fixo referiram não estar trabalhando em nenhum dos períodos, contra apenas 18% daqueles entrevistados por celular.

A Figura 1 apresenta as prevalências de atividade física suficiente no lazer, inatividade física e tempo de tela no País, para o período anterior a pandemia e no primeiro trimestre de 2022. Observa-se que quanto à prática de mais de 150 minutos de atividade física semanal no lazer, reduziu cerca de um terço, de 38,6% (IC 95% 36,3%; 40,9%) para 24,2% (IC 95% 22,1%; 26,4%). Ser fisicamente ativo nos três domínios passou de 13,1% (IC 95% 11,7%; 14,7%) para 18,3% (IC 95% 17,0%; 19,8%), enquanto tempo de tela, apesar do discreto aumento, permaneceu estável (56,3% para 58,2%).

Figura 1. *Prevalência de fisicamente ativos no lazer, inativos e tempo de tela excessivo, pré-pandemia e primeiro trimestre de 2021, COVITEL, Brasil.*



Quando estratificadas de acordo com características selecionadas, observou-se que em ambos os períodos (pré-pandemia e 1º trimestre de 2022) homens eram mais ativos que mulheres (43,3% e 30,3%, vs. 34,2% e 18,5%, respectivamente).

A escolaridade apresenta relação direta com ser fisicamente ativo no lazer: maior escolaridade, maior prevalência (31,8%, 41,7% e 51,0% para 0 a 8 anos de escolaridade, 9 a 11 anos e 12 ou mais, respectivamente).

Em todos os estratos, houve redução da prevalência considerando o período anterior à pandemia e o período atual. Essa redução foi maior em mulheres (50%) comparado aos homens (30%), nas regiões Nordeste e Centro-Oeste (ao redor de 40%). Por faixa etária, cor da pele, escolaridade e plano de saúde, não houve importantes diferenças na redução de ativos no lazer, com resultados semelhantes em cada um dos estratos dessas variáveis. Em relação ao trabalho, as maiores reduções foram observadas nos grupos que relataram não trabalhar em nenhum dos períodos (42% de redução).

Quanto à prevalência de inativos fisicamente, de acordo com características selecionadas, foi possível observar maior prevalência de inativos no sexo masculino (19,7% vs. 17,0% para o sexo feminino), nos moradores da região Nordeste (20,7% vs. 17,5%, 17,1%, 17,4%, 18,9% para Norte, Sul, Sudeste e Centro-Oeste respectivamente) e nos menos escolarizados (20,5% com até 8 anos de escolaridade vs. 14,7% para 9 a 11 anos e 18,2% para 12 ou mais anos).

Em relação à comparação entre os períodos, houve aumento em vários estratos, porém estabilidade na região Nordeste, em pessoas de 18 a 54 anos e em quem tem escolaridade de nove a 11 anos de estudo. Aqueles com trabalho apenas no primeiro trimestre de 2022, apresentaram uma queda importante na prevalência de fisicamente inativos, com redução de aproximadamente 50%, passando de 20,4% para 8,7%.

Tempo de tela maior ou igual a três horas diárias, de acordo com características selecionadas, apresentou prevalência similar entre homens e mulheres (56,3% e 56,4% pré pandemia; 58,0% e 58,4% no primeiro trimestre de 2022) e entre regiões do país (54,9%, 60,1%; 55,9%, 56,2%, 59,2% para Nordeste, Norte, Sul, Sudeste e Centro-Oeste, respectivamente pré pandemia e 58,2%, 60,6%, 58,6% 57,1%, 61,6% % para Nordeste, Norte, Sul, Sudeste e Centro-Oeste, respectivamente no primeiro trimestre de 2022), para ambos os períodos. Há um claro gradiente entre idade e tempo excessivo de tela: menor a idade, maior o tempo de tela, em ambos os períodos.

Em relação à comparação entre os períodos, houve estabilidade em todos os estratos avaliados, considerando a sobreposição dos intervalos de confiança.

A visualização dos principais resultados de maneira detalhada, bem como, dados suplementares deste estudo, podem ser obtidas por meio do endereço eletrônico do Observatório da Atenção Primária a Saúde.

4. CONCLUSÕES

Em relação à atividade física e tempo de tela, houve redução de 38,7% naqueles que eram ativos no lazer, com maiores reduções no nordeste e norte. Houve também uma redução pela metade nas mulheres, nos mais velhos, menos escolarizados e que perderam o emprego.

Inativos em todos os domínios, apresentou um aumento de cerca de 40%, acentuado no Centro-Oeste e Norte, bem como mulheres, menos escolarizados e que perderam o emprego.

Passar três horas ou mais por dia realizando o uso de telas, apresentou um aumento de 22,8%, significante apenas na região norte.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

da SILVA, LES; GOUVEA, E de CDP; STOPA, SR; TIERLING, VL; SARDINHA, LMV; MACARIO, EM; et al. Surveillance System of Risk and Protective Factors for Chronic Diseases by Telephone Survey for adults in Brazil (Vigitel). **International Journal of Epidemiology**, Brasil, v. 50, n. 4, p. 1058-1063, 2021.

SILVA, AG da; TEIXEIRA, RA; PRATES, EJS; MALTA, DC. Monitoramento e projeções das metas de fatores de risco e proteção para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis nas capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**. Brasil, v. 26, n. 4, p. 1193-1206, 2021.

World Health Organization. **Noncommunicable Diseases**. Internet. World Health Organization. Acessado em 15 agosto de 2021. Disponível em: <http://www.who.int/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>