



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

MARIA EDUARDA CAVALCANTE FÉLIX

**COVID-19: EFEITOS DA ATIVIDADE FÍSICA NOS NÍVEIS DE ANSIEDADE,
DEPRESSÃO E ESTRESSE DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL**

**CAMPINA GRANDE - PB
2021**

MARIA EDUARDA CAVALCANTE FÉLIX

**COVID-19: EFEITOS DA ATIVIDADE FÍSICA NOS NÍVEIS DE ANSIEDADE,
DEPRESSÃO E ESTRESSE DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento do Curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Educação Física.

Área de concentração: Epidemiologia da Atividade Física.

Orientador: Prof. Dr. Wlaldemir Roberto dos Santos.

**CAMPINA GRANDE – PB
2021**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

F316c Félix, Maria Eduarda Cavalcante.
Covid-19 [manuscrito] : efeitos da atividade física nos níveis de ansiedade, depressão e estresse durante o isolamento social / Maria Eduarda Cavalcante Felix. - 2021.
26 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2021.

"Orientação : Prof. Dr. Wlaldemir Roberto dos Santos, Clínica Academia Escola de Educação Física - CCBS."

1. Atividade física. 2. Isolamento social. 3. Saúde mental. I.

Título

21. ed. CDD 613.71

MARIA EDUARDA CAVALCANTE FÉLIX

**COVID-19: EFEITOS DA ATIVIDADE FÍSICA NOS NÍVEIS DE ANSIEDADE,
DEPRESSÃO E ESTRESSE DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL**

Aprovada em: 07/10/2021

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento do Curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Educação Física.

Área de concentração: Epidemiologia da Atividade Física.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Wlaldemir Roberto dos Santos (Orientador)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Ms. Anny Sionara Moura Lima Dantas

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



ALVARO LUIS PESSOA DE FARIAS

Prof. Dr. Álvaro Luís Pessoa de Farias

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A minha mãe, pelo amor, zelo e
companheirismo, DEDICO.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. METODOLOGIA.....	10
2.1 POPULAÇÃO	10
2.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	10
2.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	11
2.4 ANÁLISE DE DADOS	11
3. RESULTADOS	12
4. DISCUSSÃO	17
5. CONCLUSÃO.....	19
REFERÊNCIAS	20
APÊNDICES	22

COVID-19: EFEITOS DA ATIVIDADE FÍSICA NOS NÍVEIS DE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL

Maria Eduarda Cavalcante Félix¹
Wlaldemir Roberto dos Santos²

RESUMO

Introdução: O coronavírus agente causador da COVID-19 teve seus primeiros registros na China, avançando pelo mundo sendo enquadrado como pandemia, com altos índices de contágio e mortalidade. Sendo assim, o isolamento social tornou-se necessário, para conter o avanço da doença, tendo várias consequências, entre elas na saúde mental. **Objetivo:** Verificar os efeitos da atividade física nos níveis de ansiedade, estresse e depressão durante o período de isolamento social. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem qualitativa/quantitativa do tipo Survey, que identificou a sintomatologia de ansiedade, estresse e depressão, utilizando o DASS-21, em sujeitos que permaneceram em isolamento social, dividido em dois grupos: os que praticavam exercício e os que não praticavam. **Resultados:** Os resultados mostraram que os sujeitos que não praticavam exercício antes do COVID-19 (n=182) apresentavam maiores níveis de depressão (p=0,005). Verificando durante o isolamento social, os sujeitos que realizaram atividade física (n=323) durante o isolamento apresentaram menores domínios na ansiedade (p=0,010), estresse (p=0,021) e depressão (p=0,001). **Conclusão:** Deste modo sugere-se que a prática da atividade física pode reduzir os sintomas de depressão, e que a prática da atividade física regular durante o isolamento pode contribuir para uma melhor saúde mental, mostrando menores sintomas de ansiedade, estresse e depressão.

Palavras-chave: Atividade Física, Isolamento Social, Saúde Mental.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 causative agent coronavirus had its first records in China, advancing around the world and being classified as a pandemic, with high rates of contagion and mortality. Thus, social isolation has become necessary to contain the disease's advance, having several consequences, including mental health. **Objective:** To verify the effects of physical activity on levels of anxiety, stress and depression during the period of social isolation. **Methodology:** This is a cross-sectional study with qualitative/quantitative approach of Survey, which identified the symptoms of anxiety, stress and depression, using the DASS-21, in subjects who remained in social isolation, divided into two groups: those who exercised and those who did not. **Results:** The results showed that subjects who did not exercise before COVID-19 (n=182) had higher levels of depression (p=0.005). Checking during social isolation, subjects who performed physical activity (n=323) during isolation had lower domains in anxiety (p=0.010), stress (p=0.021) and depression (p=0.001). **Conclusion:** Thus, it is suggested that the practice of physical activity can reduce symptoms of depression, and that the practice of regular physical activity during isolation can contribute to better mental health, showing less symptoms of anxiety, stress and depression.

Keywords: Physical Activity, Social Isolation, Mental Health.

¹Graduanda do curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba. cavalcantemadu@gmail.com;

²Professor Doutor do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba. wlaldemir@servidor.uepb.edu.br.

1. INTRODUÇÃO

O coronavírus agente causador da COVID-19 teve seus primeiros registros na China em dezembro de 2019, avançando pelo mundo sendo enquadrado como pandemia no dia 11 de março de 2020 (DIMA et.al. 2021). A doença é causada pelo vírus SARS-CoV-2 (uma nova linhagem da família do já existente coronavírus), se apresenta de forma variada, a sintomatologia transpassa de proporções mais brandas até as formas mais críticas onde estima-se que 20% dos acometidos necessitam de internação hospitalar e 5% de auxílio ventilatório. Nessa situação o vírus lesa o trato respiratório inferior, revelando-se como pneumonia, por exemplo, em vista disso as manifestações respiratórias graves é o ponto alto da doença (SCHUCHMAN et.al. 2020) subsequente a etapas de desordem cardiovascular, alterando e comprometendo a coagulação sanguínea (DIMA et.al. 2021).

O caráter pandêmico demandou medidas de combate e um maior controle, o isolamento social é uma das alternativas mais assertivas a seguir, atuando com o isolamento de pacientes, quarentena e contenção comunitária. Obtendo um domínio sobre os infectados com a finalidade de proteger aqueles não infectados (WILDER-SMITH, FREEDMAN, 2020). O ser humano é social, desde os primórdios somos fruto de relações, sejam elas: sociais, pessoais e profissionais (GUINANCIO et.al. 2020). Sendo assim, atentos à complexidade de sensações, somado ao temor de ser infectado por um vírus recente, alto índice de transmissão e com tratamento ainda engatinhando (RIBEIRO et.al. 2020). Constata-se episódios de estresse, bem como distúrbios de ansiedade e depressão, são elas as sequelas mais registradas dessa pandemia, entre a população e profissionais de saúde. A íntegra de todos os fatores compromete de forma direta, seja a curto ou longo prazo a saúde mental (GALEA, MERCHANT, LURIE, 2020).

A nossa imunidade é composta por inúmeros fatores, a presença de emoções negativas é um fator molde para ela. Sentimentos de ansiedade, estresse, depressão entre outros, estão cada vez mais presentes e no contexto do isolamento social, nota-se uma potencialização desses sentimentos (PEREIRA, 2020). A OMS (2020) pensando em estratégias de enfrentamento do isolamento social e suas sequelas, preconiza a população um consumo consciente de informações, que aconteça por meio de fontes confiáveis, acrescido de uma alimentação equilibrada e o mais importante: a adesão a prática de atividade física, considerando os efeitos benéficos sob os desarranjos mentais, além do combate as patologias (doença cardiovascular, obesidade, diabetes, hipertensão arterial) que colocam o acometido em situação frágil frente ao vírus.

Segundo a OMS (2020), uma rotina contendo a prática de atividade física de forma contínua é um forte aliado na prevenção e controle de doenças cardíacas, diabetes, câncer e transtornos mentais (ansiedade, estresse e depressão), diminui a perda cognitiva e melhora a saúde mental. Infelizmente, o cenário do isolamento social dificulta o movimento do corpo e reforça uma rotina sedentária, onde os resultados desta serão sentidos muito em breve. Ao praticar atividade física liberamos uma quantidade maior que o habitual de neurotransmissores e hormônios como a endorfina, decorrente da redução e presença quase nula dos sintomas depressivos e ansiosos (VIOLANT-HOLZ V et.al. 2020).

Deste modo, devido a proporção da pandemia pelo COVID-19 e a necessidade do isolamento social; as sintomatologias na saúde mental correlacionadas ao isolamento social e; aos efeitos promissores do exercício físico na saúde mental, o presente estudo, teve como proposta, verificar os efeitos da atividade física nos níveis de ansiedade, depressão e estresse durante o período de isolamento social.

2. METODOLOGIA

2.1 POPULAÇÃO

Trata-se de um estudo de corte transversal com abordagem qualitativa (THOMAS, NELSON, SILVERMAN, 2009) que avaliou os níveis de ansiedade, estresse e depressão durante o isolamento social na pandemia do COVID-19. A amostra foi composta por 551 respostas, de ambos os sexos, participantes de 10 estados, sendo de 64 diferentes cidades, do território brasileiro.

A amostra foi selecionada de forma não probabilística e sim por conveniência e adesão. Como critérios de inclusão na pesquisa, os indivíduos precisam atualmente estar ou ter permanecido por algum tempo em isolamento.

2.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os procedimentos adotados no presente estudo atenderam às normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas com seres humanos. O projeto obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Pernambuco, CAE nº 46978515.6.0000.5208.

Os dados foram coletados por meio de um questionário *on-line* da plataforma *google forms*. Após a explicação da pesquisa, o link foi encaminhado diretamente para as pessoas, via aplicativo de comunicação (*Instagram, Facebook, Twitter e WhatsApp*). No primeiro momento,

os indivíduos aceitaram participar da pesquisa, dando o aceite no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE I), concordando com os termos, garantindo o anonimato e a confidencialidade dos dados. Na sequência, eles responderam o formulário de pesquisa com questionamentos sociodemográficos (idade, sexo, etnia, profissão, cidade, estado, prática de atividade física antes da pandemia, diagnóstico para COVID-19, situação atual quanto ao isolamento social, tempo de permanência no isolamento, presença da atividade física durante o isolamento, frequência da prática, tempo da mesma e a intensidade dessas atividades), para caracterização da amostra. Por fim, preencheram a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse – (DASS-21), sendo aplicado durante o período de 31 dias, de 29 de junho a 30 de julho.

2.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

No processo de análise da ansiedade, estresse e depressão foi empregada a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse-21 (DASS 21; Fernandes et al., 2010). DASS-21 é um agrupamento de três escalas caracterizadas por autorrelato, as sub escalas tipo *Likert* onde são divididas em quatro pontos (0, 1, 2 e 3). As sub escalas da DASS-21 são compostas cada uma por sete pontos, com o objetivo de classificar as condições emocionais de ansiedade, estresse e depressão. O teste consiste na pessoa marcar qual a afirmação se utiliza para ela no decorrer da última semana. As respostas possíveis são quatro, em situação de rigorosidade ou constância, dispostas na escala de 0 a 3. A soma dos escores dos elementos de cada uma das três escalas, é o resultado adquirido, ainda não é o final, pois salientamos que os escores alcançados na DASS-21 necessitam serem multiplicados por dois para que o final seja alcançado com a aplicação do corte.

2.4 ANÁLISE DE DADOS

Os dados não apresentaram normalidade (Teste *Shapiro Wilk*), nem homogeneidade de variância (Teste de Levene's). Os dados foram apresentados através da estatística descritiva da idade (média, desvio padrão, mínima e máxima), percentuais da amostra total e por gênero dos percentuais com indicativo de ocorrência de COVID-19, isolamento, frequência e nível de atividade física. O teste de *Mann Whitney* para amostras independentes através da análise da diferença da mediana dos valores de atividade física antes COVID-19 e durante o isolamento, além gênero estratificado pela ansiedade, estresse e depressão. Intervalo de confiança de 95%

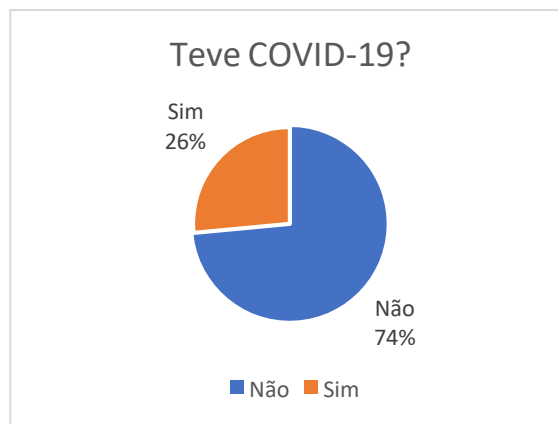
para cada variável. Os dados foram analisados por meio dos softwares SPSS, versão 20.0 (IBM, EUA), considerando nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 551 sujeitos, com idade média de 26.1 ± 7.8 anos, separado por gênero: feminino ($n=348$) que tinham em média $26,3 \pm 8,4$ anos e; masculino ($n=203$) $25,6 \pm 6,5$ anos.

O gráfico 1 (figura 1) apresenta a porcentagem de indivíduos que apresentaram diagnóstico de covid, sendo 26% para sim, e 74% para não.

Figura 1 - Teve covid?



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

O isolamento social descrito no gráfico 2 (figura 2) deu-se de modo a 38% (Sim estar isolado) e 62% (Não estar isolado) que não estavam.

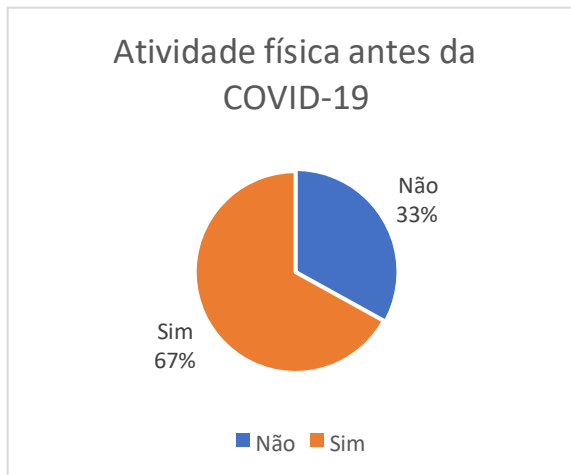
Figura 2 – Está em isolamento social atualmente?



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

Sobre a prática de exercícios físicos antes da pandemia o gráfico 3 (figura 3) descreve que 67% (Sim praticava) e 33% (Não praticava).

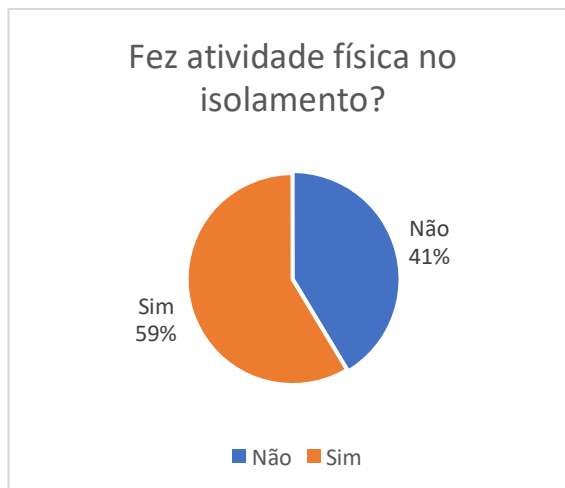
Figura 3 – Atividade Física antes da COVID -19



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

Quanto a prática durante o isolamento social o gráfico 4 (figura 4) passou-se com 59% (Sim praticou) e 41% (Não praticou).

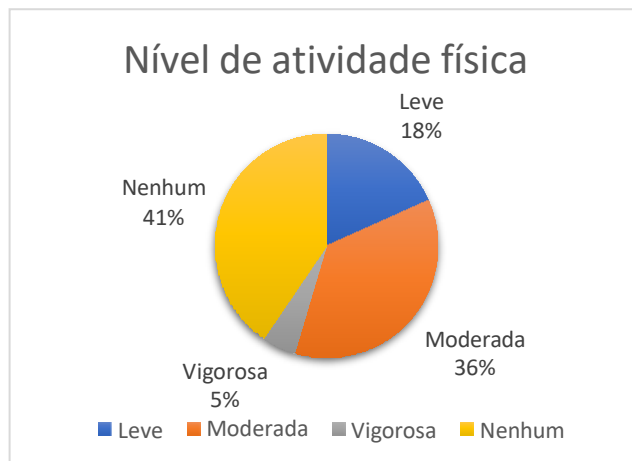
Figura 4 – Atividade Física durante o isolamento



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

Por fim, o nível de atividade física dos indivíduos que praticaram algo, foi de: 18% (Leve), 36% (Moderada) e 5% (Vigorosa).

Figura 5 – Nível de Atividade Física

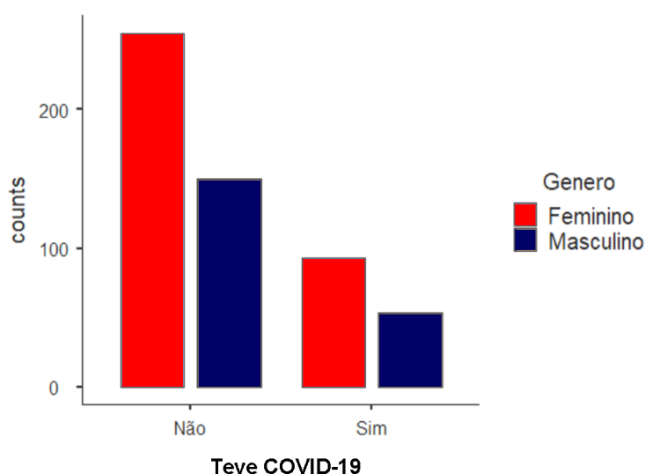


Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

No que se refere ao gênero, observa-se segundo as condições de ocorrência da COVID-19, isolamento social, frequência da prática de atividade física e nível dessas práticas, onde o público feminino é quem lidera os percentuais descritos nas imagens de 6 a 10.

A figura 6 descreve o comparativo dos indivíduos que apresentaram diagnóstico de covid-19 entre os gêneros feminino e masculino.

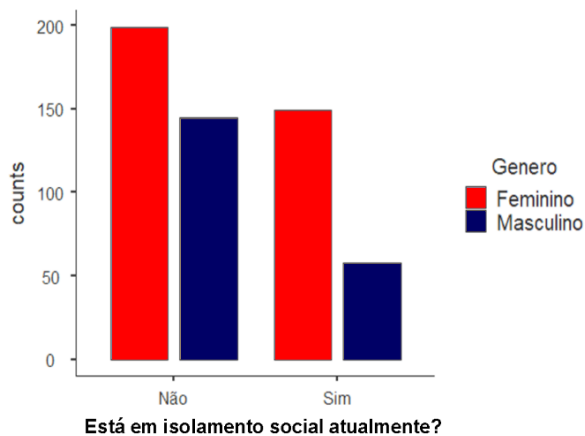
Figura 6 – Diagnóstico de covid



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021)

A figura 7 descreve o comparativo dos indivíduos femininos e masculinos que realizaram o isolamento social.

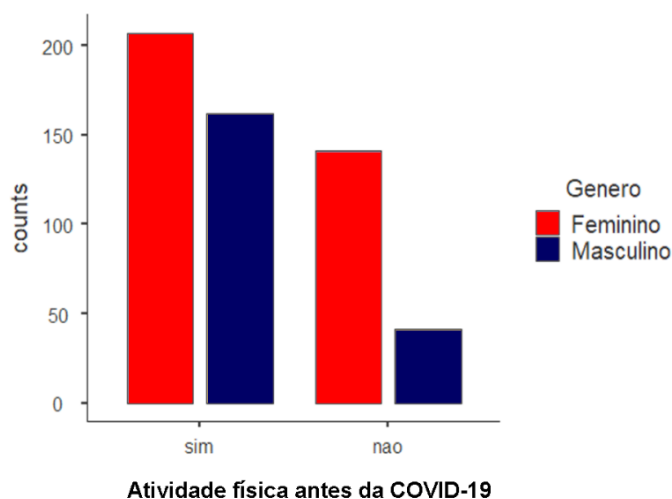
Figura 7 – Atual isolamento social entre gêneros



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021).

A figura 8 apresenta o gráfico comparativo de atividade física antes da covid-19 para os gêneros masculino e feminino.

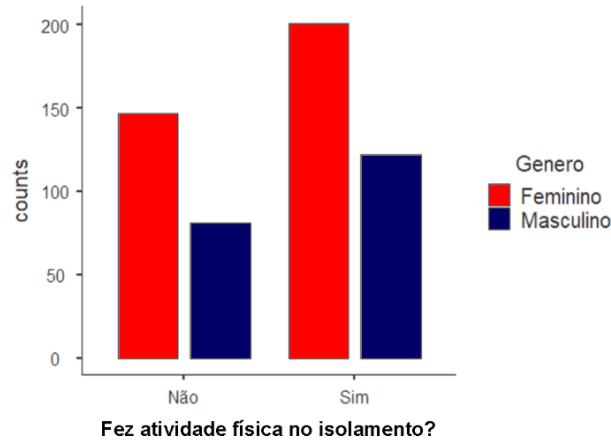
Figura 8 – Atividade Física antes da COVID-19 entre gêneros



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021).

A figura 9 apresenta o gráfico comparativo da prática de atividade física durante o isolamento entre os gêneros masculino e feminino.

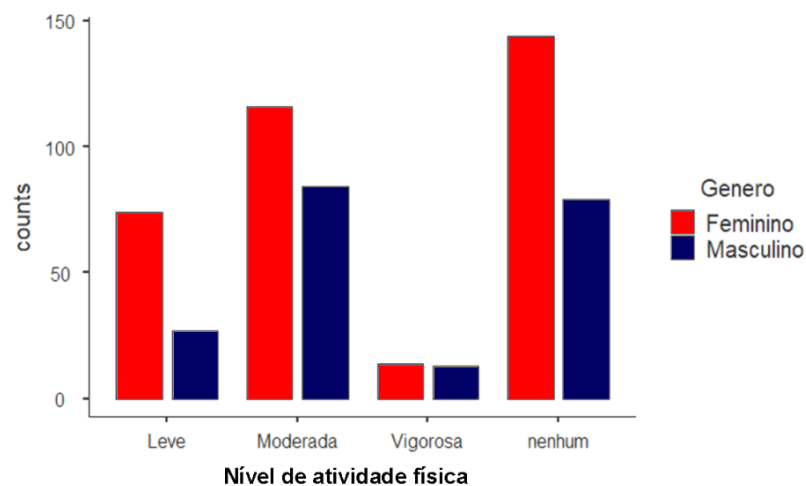
Figura 9 – Atividade Física durante o Isolamento



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021).

A figura 10 apresenta o nível de atividade física dos gêneros masculino e feminino.

Figura 10 – Nível de Atividade Física entre gêneros



Fonte: Elaborado pelo Autor (2021).

Comparando os sujeitos que faziam atividade física antes do COVID-19 (n=369) e os que não (n=182), observamos maiores níveis de depressão para os que não faziam (p=0,005). Quando comparado as pessoas que realizaram atividade física durante o período do isolamento social (323 sujeitos realizaram atividade física durante o isolamento e 228 não), observamos maiores domínios nos níveis de ansiedade (p=0,010), estresse (p=0,021) e depressão (p=0,001), dos que não realizaram atividade física no período. Já, identificando por gênero, observamos que as mulheres apresentavam maiores níveis de ansiedade (p=0,005) e depressão (p=0,005) descritos na Tabela 1.

Tabela 1 – Mediana dos valores de atividade física antes COVID-19 e durante o isolamento e gênero estratificado pela ansiedade, estresse e depressão

Variáveis			P-value
Atividade física antes COVID-19	GSim (N=369)	GNão (N=182)	
Ansiedade	5.0±5.2	8.0±5.6	0.234
Estresse	8.0±5.4	11.0±5.6	0.569
Depressão	6.0±5.5	10.0±6.2	0.005*
Gênero	GFem (N=369)	GMas (N=182)	
Ansiedade	7.0±5.5	3.0±4.8	0.005*
Estresse	10.0±5.4	7.0±5.3	0.348
Depressão	8.0±5.9	5.0±5.4	0.005*
Atividade física no isolamento	GSim (N=323)	GNão (N=228)	
Ansiedade	5.0±5.1	7.0±5.8	0.010*
Estresse	8.0±5.3	9.5±5.9	0.021*
Depressão	7.0±5.4	8.0±6.4	0.001*

GSim: Grupo sim; GNão: Grupo não; GFem: Grupo Feminino; GMas: Grupo Masculino

*diferença significativa $p < 0.05$

4. DISCUSSÃO

Estima-se que 1 em cada 4 pessoas das Américas sofre com depressão ou com outra desordem mental (OMS, 2020) a saúde mental é uma vasta concórdia de fatores que não se resumem a pontos individuais, como por exemplo: capacidade de gerenciar pensamentos e emoções, mas compreende o bem estar social, cultural, ambiental entre outros. O exercício físico sobrevém como uma alternativa não farmacológica para o tratamento e manutenção da saúde mental, além dos proveitos no que se refere as doenças cardíacas, ele também atua como um fervoroso aliado no combate aos distúrbios mentais (GOMES et.al., 2019). No presente estudo, verificamos maiores níveis de depressão nos sujeitos que não praticavam atividade física ($p=0,005$) quando comparado com os que faziam exercício físico.

Observando o gênero, as mulheres registraram maior incidência no contexto de Ansiedade ($p=0,005$) e Depressão ($p=0,005$). Ao longo da vida as mulheres vivenciam com maior frequência quadros depressivos, encontram-se com uma dupla e muitas vezes tripla jornada de trabalho, se dividindo entre o trabalho remunerado, afazeres domésticos e cuidados com os filhos (LAZARIM, 2020), além de outras condições para essa situação que perpassam o campo emocional (humor, ansiedade) e soma-se ao biológico que é a produção (período reprodutivo, gravidez e pós-parto) e cessação dos hormônios (climatério e menopausa). Assim, mulheres tendem a apresentar maiores níveis de ansiedade e depressão (LOIOLA et.al., 2020).

Classificado como uma doença psiquiátrica, a depressão tem graus diferentes (leve, moderado e grave) e sintomas como irritabilidade, insônia e tristeza. Tendo como característica quadros com sobrecarga mental e física, necessitando de atenção de familiares e cuidadores, requerendo intervenção medicamentosa e acompanhamento especializado para evitar que a doença chegue a sua forma grave, podendo levar à morte (JUNIOR, PAIANO, COSTA, 2020). Identificado como a ausência de atividade física, o sedentarismo é um fator de risco para a saúde mental, tendo em vista que a prática regular de atividade física abrande e em muitos casos cessa os agravos causados pelos transtornos mentais (FERREIRA et.al., 2020). Nesse sentido, o presente estudo evidenciou maiores níveis de depressão ($p=0,005$) em sujeitos que não praticavam atividade física.

Deste modo, a saúde mental se tornou um grande ponto de preocupação, principalmente atualmente, devido as consequências do isolamento social ocasionado pelo COVID-19 (PEREIRA, 2020) que vem ampliando os hábitos sedentários durante o isolamento (SANTOS et.al., 2021). Uma vez que a prática regular da atividade física, tem um papel de mediar os sintomas depressivos (MACIEL, HOSKEN, RAMOS, 2021; MATSUDA, SANTOS, OLIVEIRA, 2020), níveis de ansiedade e estresse (GRANAI, SILVA, SANT'ANA, 2020). Deste modo, sugere-se que manter os níveis de atividade física durante o isolamento social é essencial durante as medidas restritivas, colaborando para a saúde mental, reduzindo os níveis de estresse, ansiedade e depressão (MATSUDA, SANTOS, OLIVEIRA, 2020; OMS, 2020).

Justificando a prática regular de atividade física durante o isolamento social, o presente estudo, observou que os sujeitos que mantiveram a prática de exercício físico durante o isolamento social apresentaram menores níveis de ansiedade ($p=0,010$), estresse ($p=0,021$) e depressão ($p=0,001$). Do mesmo modo, Corrêa et. al. (2020), observaram que a manutenção da prática do exercício durante a pandemia reduziu sintomatologia de estresse, ansiedade e depressão. Fato que também foi observado por Cruz et.al (2021) que identificaram que a população mais ativa tem 33,3% de chance a menos de apresentar sintomatologias de ansiedade e estresse.

5. CONCLUSÃO

Nessa perspectiva, sugere-se que a prática da atividade física reduz os sintomas de depressão, sendo que durante o isolamento social contribui para um melhor controle da saúde mental, mostrando menores sintomas de ansiedade, estresse e depressão, tendo o exercício físico um papel importante no cuidado da saúde mental das pessoas. Porém, o isolamento social se trata de um marco sem precedentes na literatura, bem como, trabalhos que evidenciam a prática do exercício como efeito coadjuvante no tratamento da saúde mental ainda são escassos e apresentam baixo rigor metodológico. Assim, sugere-se mais trabalhos com a temática para evidenciar a importância do exercício físico na saúde mental e encorajar a prática do exercício físico durante o isolamento social decorrente das medidas restritivas do COVID-19.

REFERÊNCIAS

BURTSCHER, Johannes; BURTSCHER, Martin; MILLET, Grégoire P. (Indoor) isolation, stress and physical inactivity: vicious circles accelerated by Covid-19?. **Scandinavian journal of medicine & science in sports**, 2020.

CORREA, Cinthia Andriota et al. Níveis de estresse, ansiedade, depressão e fatores associados durante a pandemia de COVID-19 em praticantes de Yoga. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1-7, 2020.

CRUZ, Letícia Maria Cunha da et al. Prática de exercício físico, ingestão alimentar e estado de ansiedade/estresse de participantes do projeto MOVIP em meio à pandemia de COVID-19. **HU Revista**, v. 47, 2021.

DIMA, Alina et al. Perceptions of Romanian Physicians on Lockdowns for COVID Prevention. In: **Healthcare**. Multidisciplinary Digital Publishing Institute, 2021. p. 95.

FERNANDES, Marcos Gimenes; SILVA, LH da. Relação entre ansiedade competitiva e experiência em atletas de jui-jitsu e surfe. **Rev Digital-Efdeportes. com**, v. 15, n. 145, p. 1-7, 2010.

FERREIRA, Ana Luiza et al. Orientações de exercício físico em mídias digitais para idosos durante o isolamento social ocasionado pela COVID-19. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 23, p. 687-705, 2020.

GALEA, Sandro; MERCHANT, Raina M.; LURIE, Nicole. The mental health consequences of COVID-19 and physical distancing: the need for prevention and early intervention. **JAMA internal medicine**, v. 180, n. 6, p. 817-818, 2020.

GOMES, Aramid et al. A efetividade do exercício físico no tratamento da depressão. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 22, p. 58-64, 2019.

GRANAI, Ana Carolina; SILVA, Tassia Caroline da; SANT'ANA, Paula Grippa. Benefícios da corrida de rua nos indivíduos em depressão. **Revista MotriSaúde**, v. 2, n. 1, 2020.

GUINANCIO, J. C.; et.al. COVID - 19: Daily challenges and coping strategies in the face of social isolation. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e259985474, 2020.

JUNIOR, Públio Gomes Florêncio; PAIANO, Rone; COSTA, André dos Santos. Isolamento social: consequências físicas e mentais da inatividade física em crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1-2, 2020.

LAZARIM, Carol Alice Petroski. Entre a casa e a escola: a dupla jornada de mulheres-professoras. **Seminário Virtual da Mulher**, 2020.

LOIOLA, Elissandra Ferreira et al. TRANSTORNOS MENTAIS EVIDENTES NO SEXO FEMININO. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, v. 15, n. 3, p. 72-76, 2020.

MACIEL, Hyvie Caroline Rodrigues; HOSKEN, Clara Lima; RAMOS, Isabela de Souza Ferreira. Bem Estar e Isolamento Social: como a pandemia afeta a saúde mental dos brasileiros. In: **Anais do Congresso Nacional Universidade, EAD e Software Livre**. 2021.

MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues; SANTOS, Maurício dos; OLIVEIRA, Luís Carlos de. Quarentena sim! Sedentarismo não! Atividade física em tempos de coronavírus. **Diagn. tratamento**, p. 116-120, 2020.

PEREIRA, MD et.al. (2020). The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. **Research, Society and Development**, 9(7): 1-35, e652974548.

RIBEIRO, Ítalo Arão Pereira et al. Isolamento social em tempos de pandemia por COVID-19: impactos na saúde mental da população. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 92, n. 30, 2020.

SANTOS, Nicollas Katayama dos et al. Análise Do Nível De Atividade Física E Ansiedade Durante O Isolamento Social No Período De Pandemia. **Biomotriz**, v. 15, n. 1, p. 61-71, 2021.

SCHUCHMAN, A. Z. et al. Vertical social isolation X horizontal social isolation: health and social dilemmas in coping with the Covid-19 pandemic. **Braz J Health Rev**, v. 3, n. 2, p. 3556-76, 2020.

THOMAS, Jerry R.; NELSON, Jack K.; SILVERMAN, Stephen J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. Artmed Editora, 2009.

VIOLANT-HOLZ V et al. Psychological Health and Physical Activity Levels during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. **Int J Environ Res Public Health** [Internet]. 15 dez 2020 [cited 2021 set.30];24(17):9419. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17249419>.

WILDER-SMITH, Annelies; FREEDMAN, David O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. **Journal of travel medicine**, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Considerations for implementing and adjusting public health and social measures in the context of COVID-19: interim guidance, 4 November 2020**. World Health Organization, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depression, (2020). Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance**, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014886>.

APÊNDICES

APÊNDICE I – TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar voluntariamente da pesquisa intitulada como: COVID-19: EFEITOS DA ATIVIDADE FÍSICA NOS NÍVEIS DE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL, que será realizada através da plataforma do Google Formulários.

A pesquisa tem como proposta identificar os níveis de Ansiedade, estresse e depressão durante o isolamento social e verificar o possível impacto da atividade física no seu controle. A sua participação é voluntária e se dará por meio de uma pesquisa realizada através de um questionário.

Os usos das informações oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução CNS nº 466/2012), suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial. Enfatizamos que há riscos mínimos com essa pesquisa, como possível constrangimento, caso o voluntário não saiba responder alguma questão. Caso haja alguma eventualidade decorrente da realização do estudo, estará encarregado ao pesquisador fornecer assistência integral necessária para a redução do dano causado. Vale ressaltar que sua participação nesta pesquisa é voluntária, sendo livre sua recusa em participar ou continuar em qualquer fase do processo da pesquisa, lembrando que não haverá nenhuma penalização por esta decisão. Será, também, seu direito, o esclarecimento de qualquer aspecto que desejar. As informações obtidas por meio desta pesquisa serão publicadas e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Caso haja algum transtorno, incômodo, iremos proporcionar assistência imediata.

A coleta de dados será realizada por meio do preenchimento deste formulário, onde serão coletados alguns dados e aplicado os questionários DASS-21, para uma análise da saúde mental.

Os dados não serão divulgados, o questionário não solicita identificação, de forma que possibilitar sua identificação, pois serão transformados em gráficos não mostrando a identidade dos participantes. O tempo médio para aplicação do questionário é de 10 minutos. Você receberá uma via deste termo onde consta os contatos dos pesquisadores e do Comitê de Ética em Pesquisa corresponsável pela pesquisa. O comitê de ética tem como principal objetivo manter o direito e a dignidade dos sujeitos da pesquisa. Podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação a qualquer momento.

Desde já agradecemos a sua colaboração!

Eu, declaro que li os termos acima e concordo em participar voluntariamente da pesquisa. Além disso, me responsabilizo pela veracidade das informações. Em caso de dúvidas poderei entrar em contato com os Pesquisadores Responsáveis: Wlaldemir Roberto dos Santos (wlaldemir@servidor.uepb.edu.br), Maria Eduarda Cavalcante Félix (maria.cavalcante@aluno.uepb.edu.br) ou o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). *

- Sim, concordo em participar da pesquisa.
- Não, não concordo em participar da pesquisa.

APÊNDICE II – FORMULÁRIO DE PESQUISA

Dados Pessoais

Idade: _____

Sexo:

masculino Feminino

Etnia:

Branca

Preta

Parda

Indígena

Amarela

Profissão: _____

Cidade: _____

Estado: _____

Antes da pandemia, você praticava atividade física?

Sim Não

Você teve diagnóstico positivo para o COVID-19?

Sim Não

Atualmente está em isolamento social?

Sim Não

Se SIM, por quanto tempo?

0 a 3 meses

3 a 6 meses

6 a 9 meses

Mais de 9 meses

Estou desde o início da pandemia

Se NÃO, por quanto tempo permaneceu?

0 a 3 meses

3 a 6 meses

6 a 9 meses

Mais de 9 meses

Não fiquei em isolamento social

Durante o período do isolamento (atual ou passado) praticou / prática alguma atividade física em casa?

Sim Não

Caso SIM, com qual frequência semanal? (dias por semana) _____

Caso SIM, quantos minutos por dia? _____

Caso tenha realizado, como você considerava/considera o nível da atividade física praticada?

Leve

Moderada

Vigorosa

QUESTIONÁRIO DASS-21

Quem está em isolamento social considere o momento atual para responder e quem esteve considerar o momento do isolamento social.

Por favor, leia cada uma das afirmações abaixo e assinale 0, 1, 2 ou 3 para indicar quanto cada afirmação se aplicou a si durante a semana passada. Não há respostas certas ou erradas. Não leve muito tempo a indicar a sua resposta em cada afirmação.

A classificação é a seguinte:

- 0 - Não se aplicou nada a mim;
- 1 - aplicou-se a mim algumas vezes;
- 2 - aplicou-se a mim de muitas vezes;
- 3 - aplicou-se a mim a maior parte das vezes;

	0	1	2	3
Tive dificuldades em me acalmar.				
Senti a minha boca seca.				
Não consegui sentir nenhum sentimento positivo.				
Senti dificuldades em respirar.				
Tive dificuldade em tomar iniciativa para fazer coisas.				
Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações.				
Senti tremores (por ex., nas mãos, pálpebras).				
Senti que estava a utilizar muita energia nervosa.				
Preocupe-me com situações em que podia entrar				

em pânico e fazer figura ridícula.				
Senti que não tinha nada a esperar do futuro.				
Dei por mim a ficar agitado.				
Senti dificuldade em me relaxar.				
Senti-me desanimado e melancólico.				
Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer.				
Senti-me quase a entrar em pânico.				
Não fui capaz de ter entusiasmo por nada.				
Senti que não tinha muito valor como pessoa.				
Senti que por vezes estava sensível.				
Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico.				
Senti-me assustado sem ter tido uma boa razão para isso.				
Senti que a vida não tinha sentido				

AGRADECIMENTOS

A Deus, por todo amparo e graça derramados sobre mim.

A minha mãe, por todo zelo, amor e companheirismo.

Aos meus amigos, em especial a Olga Cordeiro (in memoriam) pela partilha de tantos momentos, ensinamentos e boas risadas.

Ao meu orientador Prof. Dr. Wlaldemir, por toda paciência, compreensão e generosidade.

A todos que participaram da pesquisa, pela colaboração e disposição no processo de coleta de dados.