

**ATIVIDADE FÍSICA NO COMBATE A INCIDÊNCIA DE DEPRESSÃO E
ANSIEDADE NA PANDEMIA DO COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA^I
PHYSICAL ACTIVITY IN COMBATING THE INCIDENCE OF DEPRESSION AND
ANXIETY IN THE COVID-19 PANDEMIC: A LITERATURE REVIEW**

Suelen da Silva Aurélio^{II}

Fabricio de Souza^{III}

Resumo: A pandemia atual causou um impacto negativo no comportamento e na saúde mental da população. Medidas como isolamento e distanciamento social estão aumentando os casos de depressão e ansiedade. **OBJETIVO:** O presente estudo tem o objetivo de buscar na literatura estudos sobre a prática de atividade física e seus benefícios para redução da incidência de depressão e ansiedade na pandemia do COVID-19. **MÉTODOS:** Revisão de literatura realizada de setembro a outubro de 2020. Foram utilizados os descritores em português e inglês: “pandemia COVID-19/COVID-19 pandemic”, “ansiedade/anxiety”, “depressão/depression”, “saúde mental/mental health”, “atividade física/physical activity” nas plataformas Google Scholar, PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e também no acesso a sites de organizações de saúde física e mental. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 34 artigos (15 nacionais e 19 internacionais) e acessados 11 sites relacionados à temática do estudo. **RESULTADOS:** A prática regular de atividade física possui inúmeros benefícios, psicológicos, físicos e sociais, sendo considerada uma ferramenta terapêutica não farmacológica no tratamento da ansiedade e depressão. Ser ativo fisicamente é um hábito indispensável para população manter-se saudável durante o período da pandemia. **CONCLUSÃO:** Através dos achados neste estudo, pode-se observar que a prática de atividade física durante a pandemia do COVID-19 mostrou-se um método acessível e eficaz na redução da incidência dos casos de depressão e ansiedade. O estudo sugere novas estratégias de prescrição de exercícios para públicos específicos nesse período.

Palavras-chave: Atividade física. Ansiedade. Depressão. COVID-19.

Abstract: The current pandemic has had a negative impact on the population's behavior and mental health. Measures such as isolation and social detachment are increasing cases of depression and anxiety. **OBJECTIVE:** This study aims to search the literature for studies on the practice of physical activity and its benefits for reducing the incidence of depression and anxiety in the COVID-19 pandemic. **METHODS:** Literature review conducted from September to October 2020. The descriptors in portuguese and english were used: “COVID-19 pandemic /

^I Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Educação Física Bacharelado da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. 2020.

^{II} Acadêmica do curso de Educação Física Bacharelado da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. E-mail: suelen.silvaurelio@gmail.com.

^{III} Doutor em Ciências da Saúde – Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. Professor da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL.

COVID-19 pandemic”, “anxiety / anxiety”, “depression / depression”, “mental health” / mental health “,” physical activity / physical activity ”on Google Scholar, PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) platforms and also on access to websites of physical and mental health organizations. After applying the inclusion and exclusion criteria, 34 articles (15 national and 19 international) were selected and 11 websites related to the study theme were accessed. RESULTS: The regular practice of physical activity has numerous benefits, psychological, physical and social, being considered a non-pharmacological therapeutic tool in the treatment of anxiety and depression. Being physically active is an indispensable habit for the population to remain healthy during the pandemic period. CONCLUSION: Through the findings in this study, it can be observed that the practice of physical activity during the COVID-19 pandemic proved to be an accessible and effective method in reducing the incidence of cases of depression and anxiety. The study suggests new exercise prescription strategies for specific audiences in this period.

Keywords: Physical activity. Anxiety. Depression. COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

O processo de globalização nos últimos tempos favoreceu a disseminação de várias doenças infecciosas. Algumas dessas doenças são altamente transmissíveis que se espalharam por vários continentes e até mesmo por todo planeta. Isso é o que chamamos de pandemia e o exemplo atual é a infecção causada pelo vírus (Sars-CoV-2), conhecido como o COVID -19, descoberto na China no final do ano de 2019¹.

Na tentativa de diminuir a velocidade rápida de disseminação do vírus, foram impostas medidas restritivas na rotina da população em diversos países, entre elas o isolamento social. Em meio à pandemia, o medo nas pessoas saudáveis acaba gerando o aumento dos níveis de estresse, insegurança e o desenvolvimento de transtornos mentais como a depressão e ansiedade².

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a depressão é um transtorno mental (TM) comum no mundo. Ela atinge milhões de pessoas de todas as idades, sendo que as mulheres são mais afetadas que os homens. O indivíduo afetado sofre consequências como baixa produtividade no trabalho, afastamento da família e amigos. Os piores casos de depressão podem levar ao suicídio. Esta é a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos. Estima-se que, anualmente, 800.000 pessoas morrem devido ao suicídio³.

Existem casos em que indivíduos podem apresentar depressão juntamente com ansiedade ou vice-versa. Dentre as pessoas que possuem depressão, quase a metade também é diagnosticada com ansiedade⁴.

De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (APA) a ansiedade é considerada um dos transtornos mentais que mais acometem a população adulta. Pesquisas apontam que 30% dos indivíduos já tiveram ansiedade em algum momento de sua vida. As possíveis causas da ansiedade estão relacionadas às experiências de vida e funcionamento do corpo. É característico apresentar-se ansioso na maior parte do tempo e com sentimentos de medo excessivo. Esse comportamento pode se tornar tão desagradável que o indivíduo acaba evitando a realização de coisas simples, como estar em lugares fechados (elevador)⁵⁻⁶.

A prática de atividade física (AF) além de oferecer inúmeros benefícios para a saúde física, como equilíbrio da pressão arterial, diabetes e redução da obesidade, também atua no tratamento de transtornos mentais como depressão e ansiedade⁷.

Diante do cenário atual o presente estudo tem o objetivo de buscar na literatura estudos sobre a prática de atividade física e seus benefícios para redução da incidência de depressão e ansiedade na pandemia do COVID-19.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão de literatura realizada durante os meses de setembro a outubro de 2020. A pesquisa utilizou as plataformas, Google Scholar, PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e também sites oficiais de organizações que contemplassem a temática envolvida na pesquisa. Desse modo, foram utilizados os seguintes descritores em português e inglês: “pandemia COVID-19/COVID-19 pandemic”, “ansiedade/anxiety”, “depressão/depression”, “saúde mental/mental health”, “atividade física/physical activity”.

Foram incluídos no estudo as publicações de acesso completo dos últimos cinco anos, nacionais e internacionais, nas plataformas delimitadas disponíveis no período de busca. Foram excluídos do estudo as teses e dissertações, assim como os artigos e resoluções que fugissem da temática.

Desse modo, foram selecionados 34 artigos, sendo 15 nacionais sobre os temas: depressão (5); ansiedade (3); atividade física (4); COVID-19 (1). E 19 artigos internacionais: depressão (3); ansiedade (4); atividade física (11); COVID-19 (1). A análise dos artigos foi feita com base na síntese das informações encontradas na leitura dos objetivos, principais resultados e conclusões de cada estudo. Também foram acessados 11 sites referentes a organizações oficiais que apresentavam informações também sobre temas: depressão (6), ansiedade (4); atividade física (4) e informações sobre o COVID-19 (3). Sendo estes, encontrados sob a forma

de conceitos, condutas profissionais de tratamento, prevenção das doenças e informações sobre importância e promoção de atividades físicas durante a pandemia do COVID-19.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 DEPRESSÃO

A Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) define a depressão como um TM descrito pela perda de interesse em atividades que geralmente são prazerosas, juntamente com a dificuldade de realizar atividades diárias há no mínimo duas semanas. Ela atinge no mundo mais de 300 milhões de pessoas. No Brasil a depressão atinge aproximadamente 5,8% da população⁸⁻⁹.

De acordo com a Associação de Ansiedade e Depressão da América (ADAA) a depressão maior é a mais comum entre os vários tipos de depressão. Para que um indivíduo seja diagnosticado com depressão maior, é preciso no mínimo manifestar cinco de nove sintomas comuns: falta ou aumento do apetite, distúrbios do sono, agitação, fadiga, falta de concentração, dificuldades de tomar decisões, sentimento de culpa, dificuldades cognitivas e até pensamentos frequentes de morte e suicídio. Esses sintomas devem permanecer por no mínimo duas semanas e até mais, causando mudança de comportamento em relação ao estado anterior da doença, afetando o convívio social, familiar, educacional e ocupacional. Para exemplificar, a pessoa que sofre de depressão começa a se ausentar no trabalho, escola ou deixar de fazer suas atividades sociais e cotidianas¹⁰. As causas da depressão podem ser de ordem genética, bioquímica cerebral ou eventos vitais. Os acontecimentos que provocam estresse, chamados de eventos vitais que são na maioria fatores desencadeantes de episódios depressivos, em especial aqueles que já possuem uma predisposição genética para o desenvolvimento do transtorno. Tendo a existência de um componente genético familiar, estima-se que sua suscetibilidade seja de 40% para desencadeamento de depressão. Outro fator seria a composição bioquímica cerebral, onde estudos mostram a deficiência de substâncias cerebrais chamadas neurotransmissores. Sendo estes, serotonina, dopamina e noradrenalina, são responsáveis pelo controle do apetite, humor e atividade motora¹¹. Em pessoas de meia idade ou idosos a depressão pode ocorrer por conta de doenças como câncer, diabetes, problemas cardíacos e doença de Parkinson. Geralmente a medicação administrada para o tratamento dessas doenças acaba causando efeitos colaterais que contribuem para a depressão¹².

A pandemia do COVID-19 alterou a vida pessoal, social e profissional da população mundial. Uma pesquisa realizada pela organização de Saúde Mental Americana (MHA) avaliou através de testes on-line a saúde mental (SM) de participantes voluntários. Dados revelam taxas crescentes de depressão desde o início da pandemia. O isolamento social e a solidão representam 74% dos fatores desencadeantes de depressão. Os eventos vitais foram relatados em 36% dos indivíduos. Com relação aos jovens, nove em cada dez apresentam depressão moderada a grave¹³.

No Brasil estudos demonstraram os impactos da pandemia do COVID-19 na SM mental da população brasileira. Resultados mostraram que 40,4% dos participantes relataram sentir-se frequentemente deprimidos; 52,6% apresentavam ansiedade e nervosismo; 48% disseram ter problemas de sono e 48% pioraram o quadro de insônia já existente¹⁴.

A sobrecarga dos profissionais de saúde e o próprio risco de exposição ao COVID-19 são fatores associados ao desenvolvimento de TM. Uma pesquisa feita na Turquia mostrou que todos os profissionais da saúde demonstraram altos índices de sintomas de depressão, ansiedade e angústias, onde a frequência é maior em enfermeiras do que nos médicos¹⁵.

Caso um indivíduo apresente qualquer um dos sintomas de depressão, deve conversar com alguém de confiança sobre seus sentimentos e buscar auxílio de um profissional especializado (médico ou profissional de saúde); continuar realizando as atividades que gostava de fazer antes; permanecer em contato com os familiares e amigos; praticar atividades físicas regularmente como, por exemplo, uma caminhada breve; manter o sono e uma alimentação equilibrada; evitar ou moderar o consumo de álcool; restringir o uso de drogas ilícitas, pois podem agravar a depressão; pedir ajuda se tiver pensamentos suicidas, buscar atendimento de um profissional⁹.

Sendo considerada a prática de exercícios físicos uma forma de ajuda no tratamento de TM, em alguns casos, a insatisfação com imagem corporal pode levar à depressão. Um estudo analisou as características de sintomas de depressão de universitários praticantes de exercícios físicos da 5ª fase do curso de Educação Física. Foram observados casos de depressão leve nas mulheres e moderado para homens, onde o ambiente não possui relação com a manifestação dos sintomas. Importante ressaltar que os alunos do sexo feminino que praticam exercícios físicos buscando a estética e estão insatisfeitos com a imagem corporal apresentaram maior pontuação no questionário de depressão¹⁶.

Os tratamentos eficazes existentes para a depressão moderada e grave são os farmacológicos e psicológicos. Quanto aos medicamentos a serem administrados, um estudo mostrou que os antidepressivos da classe de inibidores seletivos da receptação da serotonina

(ISRS), como a fluoxetina, apresentaram menores efeitos colaterais e baixos índices de abandono do tratamento¹⁷. Em outro estudo realizado em uma farmácia privada, revelou que a amitripilina (medicamento da classe dos tricíclicos) é o mais utilizado para o tratamento da depressão e a prevalência do uso de medicamentos antidepressivos está relacionada ao sexo feminino¹⁸. Importante ressaltar que o tratamento recomendado para crianças e adolescentes prioriza a psicoterapia, enquanto o tratamento farmacológico pode ser inserido em tipos mais graves de depressão, combinado a psicoterapia, ou também quando não há atendimento psicológico¹⁹.

Dentre os vários tipos de psicoterapia existentes, a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) apresenta resultados eficazes no tratamento da depressão. Criada na década de 60 com foco na avaliação realista do próprio indivíduo sobre seus pensamentos distorcidos provocados pela depressão, e a partir disso melhorar seu comportamento e humor. Esses atendimentos podem ser realizados por terapeutas, de forma individual ou em grupo²⁰.

Durante a pandemia do COVID-19 a intervenção de SM também sofreu transformações com o distanciamento social. A psicoterapia utilizando internet, telefones, smartphones e até aplicativos de terapia estão sendo utilizados de acordo com o quadro clínico e condições do paciente. A modalidade de TCC está entre as mais utilizadas para teleterapias e videoterapias, de acordo com achados em estudos²¹.

Embora considerados eficazes, entre 76% e 85% da população dos países de baixa e média renda não recebem o tratamento adequado para seu transtorno. São vários os obstáculos no atendimento, que vai desde a falta de recursos, profissionais de saúde treinados, até o próprio preconceito associado aos transtornos mentais. Também é observada outra dificuldade no atendimento público que é a avaliação imprecisa. Países de todos os níveis de renda também podem diagnosticar incorretamente uma pessoa deprimida ou até avaliar uma pessoa que não possui o transtorno e prescrever remédios antidepressivos³.

É necessário a criação de novas normas para melhorar o atendimento da população que se encontra em diferentes condições na pandemia do COVID-19: infectados-isolamento, curados, profissionais de serviços essenciais e traumas de luto. Uma das alternativas deve ser a elaboração de uma abordagem com toda a sociedade e não somente aqueles que possuem depressão e ansiedade²²⁻²³.

3.2 ANSIEDADE

De acordo com a APA, a ansiedade é uma reação natural em resposta ao estresse e, em determinadas situações, pode ser benéfica ao deixar o indivíduo em estado de alerta para algo que ofereça perigo. A ansiedade torna-se uma doença quando as reações atingem um tipo específico de pânico e medo intenso que interferem na vida e cotidiano⁵.

Cerca 284 milhões de pessoas no mundo já tiveram algum tipo de transtorno de ansiedade (TA). Nos Estados Unidos esses transtornos afetam 40 milhões de adultos com 18 anos ou mais, ou 18,1% da população a cada ano. Já no Brasil os distúrbios relacionados à ansiedade afetam 9,3%⁴⁻⁹.

Existem diferentes tipos de TA, como transtorno de ansiedade generalizada (TAG), transtorno do pânico (TP), fobias específicas, transtorno de ansiedade social (TAS) e transtorno de ansiedade de separação (TAsep)⁵.

Em geral os sintomas característicos são: inquietação, cansaço, dificuldade ou perda da linha de pensamento, dor muscular, sensação de aperto ou dor no peito, irritabilidade e problemas de sono (adormecer ou permanecer dormindo) e para sentir-se descansado²⁴.

Fatores genéticos e ambientais podem estar associados ao risco do desenvolvimento de TA. Para cada tipo dessas doenças existe um conjunto de fatores desencadeantes. No entanto, todos os tipos de TA apresentam fatores comuns que incluem: comportamento na infância com traços de timidez; vivência, experiência negativa ou de estresse durante a infância ou idade adulta; problemas na saúde física (tireoide arritmia cardíaca); medicamentos, cafeína ou outras substâncias que podem agravam os sintomas de ansiedade; parentes biológicos com histórico de ansiedade ou outras doenças mentais²⁵.

No contexto pandêmico do COVID-19 o TA possui causas multifatoriais e esses aspectos variam de acordo com fatores demográficos e de saúde. No Reino Unido foram analisados os motivos que estavam causando ansiedade nas famílias durante a pandemia. O estudo foi composto por uma amostra de pais e uma de adolescentes durante 6 semanas de isolamento. Resultados apontaram que houve predominância de ansiedade no sexo feminino (SF) do grupo de pais com possíveis motivos: número maior de participantes e (aumento de responsabilidades: domésticas e laborais). Também foram encontrados maiores índices do SF no grupo de adolescentes. Aqueles que apresentavam alguma doença crônica, estavam mais propensos ao tipo de ansiedade relacionada ao medo de infecção ou transmissão do vírus e até em relação à própria doença. E a ansiedade devido ao impacto e consequências da pandemia esteve presente no grupo de adolescentes, mulheres e adultos de baixa renda. Estudos revelam que a SM das crianças também está sendo afetada no período de isolamento social,

manifestando sintomas como: ansiedade, medo irritação, tristeza, desânimo, sentimentos de abandono, insônia e estresse²⁶⁻²⁷.

Atualmente também é observado o aumento de TA devido ao excesso de informações relacionadas à doença do COVID-19 que vem sendo divulgadas através das mídias sociais (Facebook, WhatsApp, Twiter, Skype, Viber) e eletrônicas (TV, rádio e internet). Em uma amostra da população de Bangladesh, cerca de metade dos entrevistados relatou ter sofrido um pico de ansiedade. A prevalência de ansiedade foi encontrada em homens com idade entre 21 e 25 anos, casados, residentes em área urbana que utilizavam as mídias sociais por mais de 4 horas para obter informações sobre o COVID-19²⁸.

O tratamento à base de medicamentos e terapia tem demonstrado eficácia no tratamento de TA e é semelhante a tratamento utilizado para depressão. Uma pesquisa utilizou dados disponíveis em diretrizes e ensaios clínicos randomizados para elaborar recomendações no tratamento de TA e sugeriu que a utilização de medicamentos e TCC que proporcionaram melhoria no estado de saúde de pacientes especialmente com TAG. Ao traçar um plano de tratamento eficaz, deve-se levar em conta, a interação e efeitos colaterais medicamentosos, os custos e a preferência do paciente²⁹.

Acompanhar o processo de globalização e o uso de novas tecnologias, fez com que os psicólogos utilizassem o método online para sua atuação profissional. Somente em 2018 foi permitido o atendimento psicoterapêutico no Brasil. A inclusão do atendimento online tornou-se uma alternativa importante de tratamento durante a pandemia do COVID-19. Pacientes com TA apresentaram receptividade e efetividade a esse tipo de tratamento³⁰⁻³¹.

Uma nova demanda para promover saúde pública no combate a diminuição da incidência da ansiedade, depressão e outros transtornos mentais na pandemia do COVID-19, deve incluir novas possibilidades além dos métodos farmacológicos e psicológicos, a prática de AF²³.

3.3 ATIVIDADE FÍSICA

A AF é considerada uma das formas mais acessíveis de promoção da SM. Os benefícios físicos, psicológicos e sociais proporcionados pela prática de AF contribuem para o bem-estar das pessoas³². É importante ressaltar que a AF e o exercício físico (EF) não possuem o mesmo significado. Sabe-se que a AF é qualquer movimento corporal produzido pela contração de músculos esqueléticos que resultam em um aumento substancial nas necessidades calóricas ao

longo gasto de energia em repouso. Já o EF é um tipo de atividade planejada do movimento corporal de modo estruturado e repetitivo para melhorar e / ou manter um ou mais componentes da aptidão física³³.

A AF é recomendada para todas as idades e possui determinadas intensidades (leve, moderada, vigorosa). São exemplos de atividades físicas de intensidade leve (AFL): cuidados pessoais, atividades diárias e domésticas. As atividades físicas de intensidade moderada (AFM) podem ser: jardinagem, jogar vôlei, hidroginástica, pedalar, dança e caminhadas rápidas. E entre as opções de atividades de intensidade vigorosa (AFV) estão: natação futebol, pular corda, corrida e aeróbica com degraus (*step*)³⁴. Para o público adulto de 18 a 64 anos, por exemplo, são recomendados 150 minutos de AFM ou 75 minutos por semana de AFV ou a combinação de atividade física moderada vigorosa (AFMV)³⁵.

Atualmente vários governos e organizações de saúde tomaram medidas estratégicas e restritivas a fim de diminuir a transmissão do SARS-CoV-2, um tipo de infecção respiratória severa, o COVID-19³⁶. O vírus pode ser transmitido por qualquer pessoa que esteja em contato a menos de 1 metro de um indivíduo infectado: seja pelo ar (gotículas de saliva) e/ou contato pessoal com pessoa infectada (aperto de mão), secreções contaminadas (tosse, espirro, catarro) objetos ou superfícies contaminadas (se tocados e seguidos de contato com nariz, boca ou olhos)³⁷.

Pesquisas iniciais associam o avanço da doença ao estado de saúde dos indivíduos e a resposta imune provocada pela infecção. Pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): obesidade, diabetes tipo 2, idosos, problemas cardiovasculares possuem maior risco de infecção e complicações da COVID-19³⁸.

Durante a pandemia estão sendo questionados os efeitos do EF sobre o aumento da imunidade. Até o momento, não foram encontradas evidências científicas sobre o aumento da função imunológica sobre o COVID-19. Entretanto, o treinamento físico promove níveis elevados de aptidão cardiorrespiratória. Os exercícios físicos de intensidade moderada a vigorosa (EFMV) que se enquadram nas diretrizes do Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACMS) podem potencializar as respostas imunológicas à vacinação, melhora vários marcadores imunológicos em vários estágios de DCNT, deficiência cognitiva, incluindo câncer, HIV e a diminuição da inflamação crônica de baixo grau³⁹⁻⁴⁰. Um estudo com idosos que possuíam artrite reumatoide mostrou que aplicação de um programa de 10 semanas de caminhada intervalada com alta intensidade foi eficaz na redução da atividade da doença, melhora da capacidade cardiorrespiratória e função imunológica⁴¹. De acordo com a ACMS,

treinamentos que combinam alto volume e alta intensidade podem diminuir a função imunológica⁴².

O cumprimento de medidas como distanciamento social, quarentena e o próprio estresse causado pelas mudanças na rotina acabaram afetando a saúde física e mental da população mundial, como o aumento dos casos de ansiedade e depressão inatividade física⁴³.

A AF mostra-se um método não farmacológico de terapia para depressão e ansiedade. Durante o exercício ocorre a liberação de várias substâncias na corrente sanguínea que aumentam o bem estar e prazer. Os neurotransmissores mais conhecidos e suas respectivas responsabilidades: dopamina (prazer), noradrenalina (reação ao estresse) e a serotonina (sono). A endorfina especialmente atua antes e após o exercício como um analgésico natural para aliviar dores, tensões, reduzir estresse e para o tratamento de alguns tipos depressão⁴⁴.

Estudos mostram que treinamentos sistematizados de AFM aeróbicas potencializam a redução significativa dos sintomas depressão⁴⁵. O treinamento resistido (TR) também demonstrou eficácia na melhora dos sintomas de depressão e ansiedade⁴⁶⁻⁴⁷.

Por conta do período de isolamento na pandemia também ocorreu o aumento da inatividade física. As pessoas estão passando a maior parte do tempo sentadas por causa do trabalho (home-office), estudo, leitura, TV, celular (jogos e/ou redes sociais)³⁵.

Portanto, a ACMS orienta que tanto as pessoas saudáveis quanto as que possuem comorbidades e de todas as idades adotem uma rotina de AF durante a pandemia do COVID-19, respeitando as normas de distanciamento social. As diretrizes do ACMS elaboradas para manter-se ativo em casa sugerem: 150 a 300 minutos semanais; estimular o exercício aeróbico de AFM; 2 sessões semanais de treinamento de força (TF)⁴².

O Ministério da Saúde (MS) reafirma que realização de AF durante a pandemia do COVID-19 gera disposição para realização de qualquer tarefa, fortalece os ossos e músculos, melhora a capacidade funcional, cardiorrespiratória, flexibilidade, qualidade do sono, humor, autoestima, bem-estar, além de reduzir a ansiedade, estresse e quadros depressivos⁴⁸.

A internet tem sido um dos instrumentos mais utilizados para comunicação no período de isolamento social e também para a promoção da AF online. Através das redes sociais, sites e aplicativos de smartphones existem várias formas para manter-se ativo durante a pandemia⁴⁹⁻⁵⁰. Métodos de intervenção de perda de peso com acompanhamento por aplicativos e sites têm demonstrado um suporte social aceitável e aplicável⁵¹. Mas estudos alertam que os aplicativos utilizados devem estar baseados nas recomendações de promoção de AF⁵². No Brasil, o Ministério da Cidadania divulgou uma série de vídeos de exercícios elaborados pela Secretaria Especial do Esporte com a participação de profissionais de Educação Física⁵³. Para promover

autonomia, bem estar psicológico e físico, é recomendado a prática de AF em casa para pessoas com deficiência (PCD), diminuindo os riscos de desenvolver complicações por COVID-19⁵⁴.

A OMS fornece opções de exercícios em casa e também apresenta recomendações de AF em diversas situações para manter-se ativo durante a pandemia da COVID-19³⁵⁻⁵⁵:

- Deve ser evitado realizar atividades se apresentar sintomas como febre alta e dificuldade de respirar. O atendimento médico deve ser procurado imediatamente e seguir todas as orientações das autoridades responsáveis pela saúde local.

- Para as pessoas que ficam sentadas a maior parte do tempo, devem ser realizar intervalos de 3 a 5 minutos para cada 20 a 30 minutos sentados. Ao levantar, pode ser feito um alongamento ou uma caminhada pela casa ou se tiver, suba e desça escadas.

- Se estiver apto para praticar atividades físicas, procurar realizar caminhadas ou andar de bicicleta, por exemplo. Não se esquecendo de adotar as medidas de distanciamento social e lavar as mãos com água e sabão, antes e ao voltar para casa. Se não tiver água e sabão disponível no momento, usar álcool.

- A realização de atividades físicas em locais públicos (parques, praças) também requer a adoção do distanciamento social e seguimento às instruções da autoridade de saúde local (número limitado de pessoas). Também orientar-se quanto às medidas de segurança do uso de equipamentos de ginástica ou brinquedos públicos. Sempre lembrando a correta higienização das mãos quando for sair e ao retorno para casa.

- Para quem deseja sair da inatividade física a recomendação é de iniciar com atividades de baixa intensidade e curta duração. E assim aumentar de forma gradativa com o passar das semanas, sempre respeitando seus limites físicos.

Como medida de proteção fora de casa e quando o distanciamento físico (mínimo de 1 metro) não for possível, é obrigatório o uso de máscara⁵⁶. Indivíduos que optarem pelo exercício em ambientes fora de casa (academias ou estúdios de treinamento) devem seguir as diretrizes de segurança do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC)⁵⁷.

Portanto, os autores afirmam que a prática regular de AF possui inúmeros benefícios, psicológicos, sociais, sendo considerada uma ferramenta terapêutica não farmacológica para redução da ansiedade e depressão.

Existem diversas sugestões para se manter ativo fisicamente, e esse comportamento é indispensável para população mundial manter-se saudável durante o período da pandemia do COVID-19.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As medidas impostas pelos governos no cenário da atual pandemia afetaram negativamente a SM da população mundial.

A depressão e a ansiedade estão entre os TM de maior incidência na pandemia do COVID-19 e entre os vários fatores desencadeantes estão o isolamento social, medo, estresse e incertezas sobre o futuro pós pandemia. Existem diversos tratamentos farmacológicos e psicológicos para essas doenças.

Através dos achados neste estudo, pode-se observar que a prática de AF é considerada um método não farmacológico acessível e eficaz para auxiliar no tratamento e na redução da incidência dos casos de depressão e ansiedade durante a pandemia do COVID-19.

Com o aumento da inatividade física observada nesse período, o presente estudo sugere novas estratégias de prescrição de exercícios para públicos específicos.

REFERÊNCIAS

1. Lima NT, Buss PM, Sousa RP. A pandemia de COVID-19: uma crise sanitária e humanitária. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. 2020;36(7).
2. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies”. Braz. J. Psychiatry. São Paulo. 2020;42(3):232-235.
3. World Health Organization. Depression. Key facts. [Internet]. WHO; 30 Jan. 2020. [capturado em: 16 set. 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
4. Anxiety and Depression Association of America. Facts & Statistics. [Internet]. Georgia Avenue: ADAA; 2020. [capturado em: 6 set. 2020]. Disponível em: <https://adaa.org/about-adaa/press-room/facts-statistics>
5. American Psychiatric Association. Anxiety Disorders. [Internet] APA; Jan. 2017. [capturado em: 4 out. 2020]. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/patients-families/anxiety-disorders/what-are-anxiety-disorders>
6. Brasil. Secretaria da Saúde de Curitiba. Biblioteca Virtual em Saúde. Ansiedade. [Internet]. Ministério da Saúde; 12 de maio 2015. [capturado em: 4 out. 2020]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/470-ansiedade>

7. DPietro L, Buchner DM, Marquez DX, Pate R R, Pescatello LS, Whitt-Gloverf MC. New scientific basis for the 2018 U.S. Physical Activity Guidelines. *J Sport Health Sci.* 2019;8(3):197–200.
8. Organização Pan-americana de Saúde. Saúde Mental. Depressão: o que você precisa saber. [Internet] Brasília, DF: OPAS; 2016-2017. [capturado em: 16 set. 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5372:depressao-o-que-voce-precisa-saber&Itemid=822
9. Organização Pan-americana de Saúde. Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo. [Internet]. DF, Brasil: OPAS; Fev. 2017. [capturado em: 4 out. 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839
10. Anxiety and Depression Association of America. Understand the Facts. Depression. [Internet]. Georgia Avenue: ADAA; 2020. [acesso 15 out. 2020]. Disponível em: <https://adaa.org/understanding-anxiety/depression>
11. Brasil. Campanha Nacional. Combata a Depressão. Quais as causas da depressão? [Internet]. Ministério da Saúde; 2020. [capturado em: 20 out. 2020]. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/combateadepressao/>
12. National Institute Mental of Health. Statistics. Depression. Overview. [Internet]. NIMH; Fev. 2018. [capturado em: 25 set. 2020]. Disponível em: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml>
13. Mental Health America. More Than 169,000 People Screen Positive For Depression Or Anxiety Since The Start Of The Pandemic. [Internet] MHA; jul. 2020. [capturado em: 19 out. 2020]. Disponível em: <https://www.mhanational.org/more-169000-people-screen-positive-depression-or-anxiety-start-pandemic>
14. Barros MBA, Lima MG, Malta DC, et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2020;29(4)
15. Şahin MK, Aker S, Şahin G, Karabekiroğlu A. Prevalence of Depression, Anxiety, Distress and Insomnia and Related Factors in Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic in Turkey. *J Community Health.* 2020;45(6):1168-1177.
16. Alvarenga ES; Carvalho JO, Landim MM, et al. Estética satisfação corporal e local de prática de exercício físico podem aumentar os sintomas de depressão em estudantes de educação física? *Rev Saud Fis & Ment.* 2019;7(2).
17. Gonçalves MJM, Cardoso MP, Santos SO, Khouri AG. Inibidores seletivos da recaptação de serotonina: uma opção segura no tratamento da depressão em idosos. *Referências em Saúde da Faculdade. Estácio de Sá de Goiás – RRS-FESGO, Goiânia.* 2019;2(1):126-134.

18. Soares SB, Muniz SDB, Albuquerque FGF, Malaquias IS, Leite FC. Avaliação de uso de antidepressivos em uma farmácia privada na cidade de Cajazeiras-PB Leite. *J of Bio & Ph and Agric Manag.* 2019;15(3).
19. Cipriani A, Zhou X, Del Giovane C, Hetrick SE, Qin B, Whittington C, Coghill D, Zhang Y, Hazell P, Leucht S, Cuijpers P, Pu J, Cohen D, Ravindran AV, Liu Y, Michael KD, Yang L, Liu L, Xie P. Comparative efficacy and tolerability of antidepressants for major depressive disorder in children and adolescents: a network meta-analysis. *Lancet.* 2016;27;388(10047):881-90.
20. Oliveira, AC. Eficácia da terapia cognitivo comportamental no tratamento da depressão: revisão integrativa. *Rev. Bras. Ter. Cogn.* 2019;15(1):29-37.
21. Markowitz JC, Milrod B, Heckman TG, Amsalem D, Zalman H, Ballas T, et al. Psychotherapy at a Distance. *The American Journal of Psych. Reviews and Overviews*. 2020;25.
22. Silva MJF, Dillon NM, Araújo AC, BSR Andrade, Reis Jr LWF, Bonfim Neto LL. A promoção de saúde mental em idosos não-institucionalizados atendidos pelo SUS: gerações do fazer saúde. *Rev Eletrônica de Extensão – Extensio.* 2020;17(36).
23. Zwielewski G, Oltramari G, Santos ARS, Nicolazzi SEM, Moura JA, Sant’Ana V LP, et al. Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: as demandas em saúde mental produzidas pela COVID-19. Artigo de revisão. *Rev debates in psychiatry - Ahead of print* 2020.
24. Mental Health America. Anxiety. MHA; 2020. [Internet]. [acesso em: 30 out. 2020]. Disponível em: <https://www.mhanational.org/conditions/anxiety>
25. National Institute of Mental Health. Anxiety Disorders. [Internet]. NIMH; Jul 2018. [capturado em: 30 set. 2020]. Disponível em: https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml#part_145335
26. McElroy E, Patalay P, Moltrecht B, Shevlin M, Shum A, Creswell C, Waite P. Demographic and health factors associated with pandemic anxiety in the context of COVID-19. *Br J Health Psychol.* 2020;25(4):934-944.
27. Aydogdu ALF. Saúde mental das crianças durante a pandemia causada pelo novo coronavírus: revisão integrativa. *J Health NPEPS.* 2020;5(2).
28. Hossain MT, Ahammed B, Chanda SK, Jahan N, Ela MZ, Islam MN. Social and electronic media exposure and generalized anxiety disorder among people during COVID-19 outbreak in Bangladesh: A preliminary observation. *PLoS One.* 2020;15(9).
29. Treatment of anxiety disorders. Bandelow B, Michaelis S, Wedekind D. Treatment of anxiety disorders. *Dialogues Clin Neurosci.* 2017;19(2):93-107.

30. Bittencourt HB, Rodrigues CC, Santos GL, Silva JB, Quadros, LG, Mallmann LS, et al. Psicoterapia on-line: uma revisão de literatura. Rev da Socie Psic do Rio Grande do Sul – Diaphora. Porto Alegre. 2020;9(1).
31. Ulkovski E P, Silva LPD, Adriana Barbosa Ribeiro, AB. Atendimento psicológico online: perspectivas e desafios atuais da psicoterapia. Rev de Inic Cien da Univ Vale do Rio Verde. Três Corações. 2017;7(1):59-68.
32. Piorel E. Bienfaits psychologiques de l'activité physique pour la santé mentale optimale. Santé mentale au Québec, Printemps 2017;42(1):147–164.
33. Dasso, NA. How is exercise different from physical activity? A concept analysis. Nurs Forum. 2019;54(1):45-52.
34. Brasil. Eu quero me exercitar. Recomendações do tempo da atividade física por faixa etária. [Internet]. Gov. Brasil; 12 jun. 2017. [capturado em: 28 out. 2020]. Disponível em: <https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quer-me-exercitar-mais/recomendacoes-do-tempo-da-atividade-fisica-por-faixa-etaria>
35. World Health Organization. Be Active during COVID-19. [Internet] Western Pacific: WHO; 27 Mar 2020. [Acesso em: 02 out. 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/westernpacific/news/q-a-detail/be-active-during-covid-19#:~:text=During%20the%20COVID%2D19,with%20family%20and%20friends>
36. Ferreira MJ , Irigoyen MC, Consolim-Colombo F, Saraiva JFK, Angelis K. Physically Active Lifestyle as an Approach to Confronting COVID-19. Editorial. Arq Bras Cardiol. 2020; [online]. ahead print, PP.0-0
37. Governo do Estado do Espírito Santo. Coronavírus. COVID-19. Sintomas. [Internet] Superintendência Estadual de Comunicação Social do Espírito Santo (SECOM): Gov. (ES); 2020. [capturado em: 27 out. 2020]. Disponível em: <https://coronavirus.es.gov.br/>
38. Zbinden-Foncea H, Francaux M, Deldicque L, Hawley JA. Does High Cardiorespiratory Fitness Confer Some Protection Against Proinflammatory Responses After Infection by SARS-CoV-2? Review. J of Obesity Society. 2020;(28)8:1378-1381.
39. Simpson RJ, Katsanis E. The immunological case for staying active during the COVID-19 pandemic. Brain Behav Immun. 2020;87:6-7.
40. Simpson RJ. Exercise, Immunity and the COVID-19 Pandemic. [Internet] ACSM; 30 Mar 2020. [capturado em: 29 out. 2020]. Disponível em: <https://www.acsm.org/home/featured-blogs---homepage/acsm-blog/2020/03/30/exercise-immunity-covid-19-pandemic>
41. Bartlett DB, Willis LH, Slentz CA, Hoselton A, Kelly L, Huebner JL, Kraus VB, Moss J, Muehlbauer MJ, Spielmann G, Kraus WE, Lord JM, Huffman KM. Ten weeks of high-intensity interval walk training is associated with reduced disease activity and improved innate immune function in older adults with rheumatoid arthritis: a pilot study. Arthritis Res Ther. 2018;20(1):127.

42. American College Sports of Medicine. Staying Active During the Coronavirus Pandemic. [Internet] ACSM; 20 out 2020. [capturado em: 26 out. 2020]. Disponível em: https://www.exercisemedicine.org/assets/page_documents/EIM_Rx%20for%20Health_%20Staying%20Active%20During%20Coronavirus%20Pandemic.pdf
43. Dominski FH, Brandt R. Do the benefits of exercise in indoor and outdoor environments during the COVID-19 pandemic outweigh the risks of infection? *Sport Sci Health*. 2020; 17:1-6.
44. Barros RCS y Gomes RLR. “O exercício físico como ferramenta de motivação e produtividade no meio corporativo”, *Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana*. 2019.
45. Santos MC. O exercício físico como auxiliar no tratamento da depressão. *Revisão. Rev Bras Fisio Exercício*. 2020;18(2).
46. Gordon BR, McDowell CP, Hallgren M, Meyer JD, Lyons M, Herring MP. Association of Efficacy of Resistance Exercise Training With Depressive Symptoms: Meta-analysis and Meta-regression Analysis of Randomized Clinical Trials. *JAMA Psychiatry*. 2018;75(6):566-576.
47. Gordon BR, McDowell CP, Lyons M, Herring MP. The Effects of Resistance Exercise Training on Anxiety: A Meta-Analysis and Meta-Regression Analysis of Randomized Controlled Trials. *Sports Med*. 2017;47(12):2521-2532.
48. Brasil. Hábitos que podem ajudar a sua saúde mental em tempos de Coronavírus. [Internet] Brasil: MS; 6 jul. 2020. [capturado em: 20/10/20]. Disponível em: <https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quero-me-exercitar-mais/habitos-que-podem-ajudar-a-sua-saude-mental-em-tempos-de-coronavirus>
49. Peterson, JA. Ph.D., FACSM SHAREABLE RESOURCE, ACSM's Health & Fitness Journal: 11/12 2018 - Volume 22 - Issue 6 - p 72
doi: 10.1249/FIT.0000000000000436
50. Pan American Health Organization. Social media postcards: Be active and stay healthy at home (COVID-19). [Internet] Regional Office for the Americas of the World Health Organization: PAHO; 2020. [capturado em: 26 out. 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/en/covid-19-communication-materials/social-media-postcards-be-active-and-stay-healthy-home-covid-19>
51. Simpson SA, Matthews L, Pugmire J, McConnachie A, McIntosh E, Coulman E, Hughes K, Kelson M, Morgan-Trimmer S, Murphy S, Utkina-Macaskill O, Moore LAR. An app-, web- and social support-based weight loss intervention for adults with obesity: the 'HelpMeDoIt!' feasibility randomised controlled trial. *Pilot Feasibility Stud*. 2020;6(133). doi: 10.1186/s40814-020-00656-4. PMID: 32968544; PMCID: PMC7501712.
52. Piola TS, Pacífico AN, Bacil EDA, Silva MP, Campos W. Aplicativos para estimular a prática de atividade física em crianças e adolescentes brasileiros. *Saude e pesqui. (Impr.)*.2020;13(3):665-673
53. Brasil. Saúde na pandemia. Ministério da Cidadania lança série de vídeos com atividades físicas para fazer em casa. [Internet] Secretaria Especial do Esporte: GV; 21 maio 2020.

[capturado em: 26 out. 2020] Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/cultura-artes-historia-e-esportes/2020/05/ministerio-da-cidadania-lanca-serie-de-videos-com-atividades-fisicas-para-fazer-em-casa>

54. Cardoso VD, Nicoletti, LP, Haiachi MC. Impactos da pandemia do COVID-19 e as possibilidades de atividades físicas e esportivas para pessoas com deficiência. Rev Bras Ativ Fis Saúde. 2020;25

55. World Health Organization. Stay physically active during self-quarantine. [Internet] Europe: WHO; 2020 [capturado em: 26 out. 2020]. Disponível em: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/noncommunicable-diseases/stay-physically-active-during-self-quarantine>

56. Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa COVID-19. [Internet] Escritório da OPAS e da OMS no Brasil; 23 out. 2020 [capturado em: 26 out. 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>

57. Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Personal and Social Activities. [Internet] USA: CDC; 29 oct. 2020 [capturado em: 1 nov. 2020]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/personal-social-activities.html>

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por ter me fortalecido ao ponto de superar as dificuldades, permitindo a realização de mais uma conquista em minha vida.

Agradeço a Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), pelo acolhimento em seu espaço de aprendizagem, para que eu pudesse escrever e vivenciar uma nova história.

A todos os professores, por compartilharem seus conhecimentos científicos e experiências profissionais, sendo inspiradores para o meu futuro.

Ao orientador Fabricio de Souza, que acreditou no meu potencial e que tanto me ajudou a chegar à conclusão deste estudo.

E agradeço especialmente aos meus pais, demais familiares e amigos. Vocês são o motivo de todo o meu empenho, dedicação e perseverança nessa jornada acadêmica.