Saúde e Desenvolvimento Humano ISSN 2317-8582 Editora Unilasalle

http://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento

Canoas, v. 11, n.3, 2023

Artigo Original

Prática de atividade física e tendência à depressão em idosos durante pandemia de COVID-19 no Ceará

Practice of physical activity and tendency to depression in the elderly during t he COVID-19 pandemic in Ceará

http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v11i3.10052

Ana Paula Alves Ferreira[1]* ORCID 0000-0003-4589-0353 Francisco Lindomar Gomes Fernandes[2] ORCID 0000-0002-3146-9181, Naerton José Xavier Isidoro[1] ORCID 0000-0001-7682-9999, Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra[1] ORCID ORCID 0000-0002-1192-057X, Déborah Santana Pereira[2] ORCID 0000-0002-8377-4874

RESUMO

Objetivo: Investigar a prática de atividades físicas (AF) e a tendência à depressão (TD) em idosos durante a pandemia da Covid-19 no interior do Ce**Materiais e métodos:**Estudo descritivo e quantitativo, com 99 idosos selecionados por amostragem não-probabilística. Utilizou-se como instrumentos de pesquisa um questionário estruturado com questões referentes ao pe rde saúde e socioeconômico dos participantes, contendo as variáveis de sexo, idade, estado de residência, escolaridade, faixa etária e percepção de saúde e o Inventário de Depressão de Beck, com análise de dados no SPSS para estatística descritiva e inferencial, nível de signi fi cância de 5% (p<0,05). Os participantes do estudo eram praticantes de caminhada/corrida (47,5%), ginástica/treinamento funcional (18,9%) e a hidroginástica (14,8%). **Resultados:** Encontrou-se maioria de sexo feminino (96,9%), idade entre 60-69 anos (52,5%), casado (38,4%), renda de até 1 salário-mínimo (68,7%) e apenas o Fundamental completo (37,4%). As doenças prevalentes foram Hipertensão (38,4%), Osteoporose (23,2%) e Ansiedade (16,7%). Observou-se predominância de maior comportamento sedentário, como assistir televisão (38,1%), atividades manuais (21,1%) redes sociais (18,4%). Houve alterações na prática de AF dos idosos, (82,2%) afirmou que praticava AF regularmente antes da pandemia, e após a pandemia, apenas 18,2% permanecer na prática, especialmente as individuais ao ar livre, como caminhada/corrida (47,5%). Quanto à TD, a análise apontou que 61% apresentaram TD, categorizados como leve (32,0%), leve a moderada (13,0%), moderada/severa (15,0%) e severa (1,0%). **Conclusões:** Enfatiza-se a importância da promoção da saúde durante e após período pandêmico, com a inclusão de estratégias de promoção de AF para saúde e bem-estar dos idosos.

Palavras-chave: Saúde do idoso; Atividade Física; Depressão; Infecções por coronavírus; COVID-19.

1 Universidade Regional do Cariri – URCA, Crato-CE, Brasil.
2 Instituto Federal do Ceará – IFCE, Juazeiro do Norte, Brasil.

***Autor correspondente:** Rua Santo Amâncio,191, Tiradentes. Cep: 63031-165. E-mail: apalvesferreira@gmail.com

ABSTRACT

Objective: To investigate the practice of physical activities (PA) and the tendency to depression (TD) in the elderly during the Covid-19 pandemic in the interior of Ceará. Materials and methods: Cross-sectional, quantitative study with 99 elderly people selected by non-probabilistic sampling, the Beck Depression Inventory, with data analysis in SPSS for descriptive and inferential statistics, significance level of 5% ($p<0.05$). Results: Most were female (97.0%), aged between 60-69 years (52.5%), married (63.4%), income of up to 1 minimum wage (68.7%) and only complete Elementary (37.4%). The prevalent diseases were Hypertension (38.4%), Osteoporosis (23.2%) and Anxiety (16.7%). There was a predominance of more sedentary behavior, such as watching television (38.1%), manual activities (21.1%) and social networks (18.4%). There were changes in the practice of PA by the elderly, (82.2%) stated that they practiced PA regularly before the pandemic, and after the pandemic, only 18.2% remained in practice, especially individual outdoor activities, such as walking/ running (14.1%). As for TD, the analysis showed that 61% had TD, categorized as mild (32.0%), mild to moderate (13.0%), moderate/severe (15.0%) and severe (1.0%). Conclusions: The importance of health promotion during and after the pandemic period is emphasized, with the inclusion of PA promotion strategies for the health and well-being of the elderly

Keywords: Elderly health; Physical activity; Depression; Coronavirus infections.

INTRODUÇÃO

A proliferação da COVID-19 repercutiu na implementação de medidas restritivas de segurança pública que impactaram nas práticas corporais e na saúde mental da população idosa brasileira. Após notifi cação do primeiro caso de COVID-19, em fevereiro de 2020, observou-se um crescente aumento no número de casos confi rmados, suspeitos e óbitos. Na Região Nordeste, o Ceará destacou-se, com 304.714 de casos con firmados e 9.704 mortes até 08 de dezembro de 2020[1].

Apesar de todos os indivíduos estarem suscetíveis à contaminação, os idosos e pessoas com comorbidades têm maiores chances de evoluir para um quadro clínico grave, podendo chegar à óbito, quando comparados a maioria das pessoas jovens e saudáveis[2].

Durante a pandemia, para contenção da taxa de contaminação e diminuição dos agravos à saúde, foram implementadas medidas restritivas de segurança pública, como Isolamento Social (IS), que repercutiu no fechamento de diversos espaços, inclusive os destinados à prática de Atividades Físicas (AF). Tais medidas impactaram o estilo de vida e a saúde mental da população idosa.

Whiteford[3] mostra que a presença de transtornos mentais, sofrimento psíquico e alterações do sono exercem reconhecidos efeitos negativos no cotidiano e na qualidade de saúde e de vida das pessoas, contribuindo com percentual relevante de anos vividos com incapacidades. A população idosa apresenta maior vulnerabilidade para problemas de saúde e os transtornos do humor são frequentes entre os idosos, com destaque para os sintomas depressivos clinicamente significativos [4].

A presença de transtornos mentais, sofrimento psíquico e alterações do sono exerce reconhecidos efeitos negativos no cotidiano e na qualidade de saúde e de vida das pessoas, contribuindo com percentual relevante de anos vividos com incapacidades[5].

O treinamento físico evidencia-se como uma excelente estratégia não farmacológica para prevenir e tratar diversas doenças, infl uenciando positivamente principalmente no sistema imunológico, promovendo alterações na morfologia e função das células, induzindo alterações no padrão de expressão de citocinas pró e anflamatórias[6].

A prática regular de AF tem sido considerada um tratamento não medicamentoso para diversas

condições de saúde, podendo proporcionar inúmeros benefícios, como melhora da qualidade de vida e da composição corporal e diminuição dos sintomas depressivos e efeitos do estresse e o fortalecimento do sistema imunológico, inclusive diminuindo a incidência de doenças transmissíveis como as infecções virais tais como o novo coronavírus SARS-CoV-2, causador da COVID-19[5,7,8,9].

A ciência tem demonstrado que a prática regular de atividade física contribui com a prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, melhorando o desempenho cognitivo, ajudando no combate à depressão e ansiedade assim como atuando no organismo para a construção da imunidade contra doenças como a COVID-19 E COVID longa[10].

Populações frágeis como idosos, imunossuprimidos ou com múltiplas comorbidades estão mais expostos à COVID-19 grave. Indivíduos ativos em comparação com pessoas sedentárias devem ter melhor controle sobre comorbidades de alto risco que aumentam a suscetibilidade ao COVID-19 grave[11].

Nesse contexto, emerge a preocupação acerca da Inatividade Física (IF), e Comportamento Sedentário (CS) e Tendência à Depressão (TD), principalmente relacionada à pessoa idosa durante e após a pandemia de COVID-19.

Compreende-se a necessidade de elementos que possibilitem a implementação de propostas de intervenção de AF em ambiente domiciliar, que promovam saúde mental e estilo de vida ativo na terceira idade. Desta forma, o presente estudo objetivo analisar a prática de atividades físicas e tendência à depressão em idosos durante a pandemia de COVID-19 no interior do Ceará.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará – IFCE (Parecer nº 4.970.487). Os participantes tiveram acesso a um termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE, constando quais os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa. Somente após seu consentimento em participar da pesquisa, tiveram acesso ao instrumento, que foi utilizado para realização dela, e todos ficaram cientes acerca da liberdade para participar ou não da pesquisa, podendo desistir a qualquer momento, sem que isso lhes ocasionasse prejuízo algum.

A presente pesquisa apresenta-se como um estudo descritivo e quantitativo, com dados primários e objetivos[12]. Na pesquisa descritiva realiza-se o estudo, a análise, o registro e a interpretação dos fatos do mundo físico sem a interferência do pesquisador[13]. Os métodos quantitativos têm o objetivo de mostrar dados, indicadores e tendências observáveis, ou produzir modelos teóricos abstratos com elevada aplicabilidade prática[14].

A pesquisa foi realizada nas três principais cidades da Região Metropolitana do Cariri, Juazeiro do Norte, Barbalha e Crato. A população contempla idosos residentes nas cidades de Juazeiro do Norte (população de 274.207 pessoas, sendo 18.856 idosos), Crato (população estimada em 132.123 habitantes, sendo 13.360 idosos) e Barbalha (população estimada em 61.228 habitantes, sendo 6.260 idosos), localizadas na Região Metropolitana do Cariri, Estado do Ceará. O número de idosos corresponde a aproximadamente 11% da população total[15].

A amostragem caracterizou-se como não-probabilística, por adesão. Foram incluídas pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, residentes na comunidade das cidades de Crato – CE, Barbalha-CE e Juazeiro do Norte – CE, há pelo menos 06 meses. Foram excluídos os idosos cadeirantes e incapazes de se comunicar, e que não responderam às questões completamente. Dessa forma, a amostra do presente estudo é de 99 idosos.

Utilizou-se como instrumentos de pesquisa:

a) um questionário estruturado elaborado pelo autor com questões referentes ao perfil de saúde

e socioeconômico dos participantes, contendo as variáveis de sexo, idade, estado de residência, escolaridade, faixa etária e percepção de saúde. Perguntas referentes ao isolamento social e ao impacto dele na vida das pessoas com as seguintes variáveis: se está ou não isolado; e os aspectos que versam sobre a prática de atividade física (se antes da pandemia o indivíduo realizava atividades físicas, quais eram estas atividades, se ainda prática durante o período de isolamento) e o comportamento sedentário (quais atividades estacionárias tem desenvolvido no período de isolamento). Assim como, foi questionado quais os efeitos da falta da atividade física regular.

b) o questionário validado sobre tendência à depressão, o Inventário de Depressão de Beck - "*Beck Depression Inventory*"[16] com 21 itens que permitem a autoavaliação de sintomas de depressão. A classificação do ponto de corte é, 0-9 indicam que o indivíduo não está deprimido, 10-18 indicam depressão leve a moderada, 19-29 indicam depressão moderada a severa, 30-63 indicam depressão severa.

Para realização da coleta de modo seguro para os participantes e pesquisador, e obedecendo as regras de distanciamento e isolamento social, foi desenvolvido um formulário na plataforma Formulários *Google*®, divulgado via internet, através do aplicativo *Whatsapp*.

Mediante a técnica bola de neve, as pessoas que tiveram acesso aos questionários foram repassando para os demais, até que se alcançou um número considerável de respostas.

A coleta de dados aconteceu nos meses de setembro e outubro do ano de 2020.

Em relação a análise dos dados, foi utilizado o Programa estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) para estatística descritiva (média, desvio padrão, mediana, moda, frequência e percentual) e inferencial (Teste de qui-quadrado), adotando-se nível de significância de 5% ($p<0,05$).

RESULTADOS

Nas principais cidades da Região Metropolitana do Cariri o número de idosos corresponde a aproximadamente 11% da população total. Juazeiro do Norte possui 18.856 idosos, Crato 13.360 idosos, e Barbalha 6,260 idosos[15]. O presente estudo alcançou 99 pessoas idosas, das quais 51,5% eram da Cidade de Juazeiro do Norte. Encontrou-se maioria do sexo feminino (96,9%), com idade entre 60-69 anos (52,5%) e Ensino Fundamental completo (37,4%)(Tabela 1).

Tabela 1- Características sociodemográficas dos idosos.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	n	%
SEXO		
Masculino	03	3,1%
Feminino	96	96,9%
FAIXA ETÁRIA		
60-69 anos	52	52,5%
70-79 anos	31	31,3%
80 anos acima	16	16,2%
ESTADO CIVIL		
Solteiro	02	2,0%
Casado	38	38,4%
Divorciado	28	28,2%
Viúvo	31	31,4%
ESCOLARIDADE		
Ensino fundamental completo	37	37,4%
Ensino fundamental incompleto	26	26,3%
Ensino médio completo	24	24,2%
Ensino médio incompleto	08	8,1%
Ensino superior completo	03	3,0%
Pós-graduação	01	1,0%
ISOLAMENTO SOCIAL		
Sim	35	35,4%
Não	58	58,6%
Parcialmente	06	6,0%
COMORBIDADES		
Hipertensão Arterial	76	77,7%
Osteoporose	46	46,46%
Ansiedade	33	33,3%
Depressão	11	11,1%
Diabetes	21	21,2%
Outras	2	2%

Fonte: Próprio autor

Um percentual significativo afirmou estar em isolamento social total (35,4%) e parcialmente (6,0%). Dentre as principais doenças/comorbidades autorreferidas, destaca-se a Hipertensão Arterial (77,7%), Osteoporose (46,4%) e Ansiedade (33,3%).

Quanto à prática de AF, observa-se que o período pandêmico trouxe impacto, para os idosos. A maioria (82,2%) afirmou que praticava AF regularmente antes da pandemia. Dentre as atividades praticadas, destacam-se a caminhada\corrida (47,5%), a ginástica\treinamento funcional (18,9%) e a hidroginástica (14,8%). A maioria das atividades eram realizadas cerca de 3-4 dias (45,5%) e 5-7 dias por semana (34,3%). Após a Pandemia, apenas 18,2% permaneceram na prática regular de AF. Destes, a maioria reduziu a frequência para 1-2 dias semanais (12,1%), e optou por atividades individuais ao ar livre, como caminhada/corrida (14,1%).

De modo geral, percebe-se o aumento do comportamento sedentário, já que as principais atividades desenvolvidas pelos idosos requer o mínimo de movimento, como assistir televisão (38,1%), atividades manuais (21,1%) e redes sociais (18,4%).

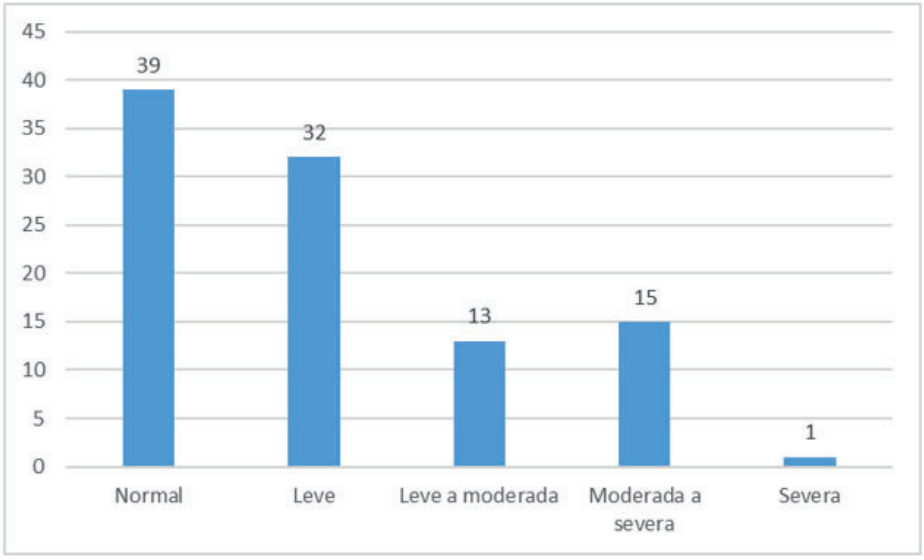
Tabela 2 – Prática de Atividade Física antes e depois da Pandemia

ATIVIDADE FÍSICA ANTES	n	%
Não	17	17,2%
Sim	82	82,8%
DIAS DE PRÁTICA ANTES		
1-2 dias	03	3,0%
3-4 dias	45	45,5%
5-7 dias	34	34,3%
Nenhum	17	17,2%
ATIVIDADE FÍSICA HOJE		
Não	81	81,8%
Sim	18	18,2%
DIAS DE PRÁTICA HOJE		
1-2 dias	12	12,1%
3-4 dias	06	6,1%
5-7 dias	01	1,0%
Nenhum	80	80,8%
ATIVIDADES NO ISOLAMENTO		
Atividades domésticas	28	19,0%
Atividades manuais	31	21,1%
Leitura	03	2,0%
Redes sociais	27	18,4%
Televisão	56	38,1%
Trabalho domiciliar	02	1,4%

Foi questionado se os respondentes sentiam os efeitos da falta de atividades física, ao que a maioria (96,0%) respondeu sim. Dentre os efeitos percebidos pelos idosos, percebe-se que o aumento de peso se sobressaiu em relação aos demais efeitos, com (60,2%), seguido de indisposição (24,5%), cansaço (10,2%) e dores nas articulações (5,1%).

A análise da Tendência à Depressão (TD) foi feita mediante os sintomas de depressão autorreferidos. Ao todo, 61% apresentaram TD, sendo categorizados como normal (39%), leve (32,0%), leve a moderada (13,0%), moderada a severa (15,0%) e severa (1,0%)(Gráfico 1).

Gráfico 1. Classificação dos sintomas de Depressão



Fonte: próprio autor.

Analisando os sintomas específicos, identificou-se os dez que mais têm afetado negativamente os idosos no período atual. Um total de 67,7% dos idosos se sentem desanimados quanto ao futuro, assim como 45,5% choram mais agora do que o de costume, 43,4% não sentem mais prazer nas coisas como antes. Outro fator observado, foi a falta de sono, no qual 43,3% dos idosos não estão dormindo tão bem quanto o de costume, e 40,4 % acordam uma ou duas horas mais cedo do que o hábito, além de apresentar dificuldades para voltar a dormir. Pode ser observado também que 56,6% preocupam-se por estar parecendo mais velhos ou sem atrativos. Ainda, 57,6% dos idosos ficam cansados com mais facilidade do que costumavam e 29,3% sentem-se cansados ao fazer qualquer coisa. De modo geral, 54,5% dos idosos preocupam-se com problemas físicos como dores e aflições ou perturbações.

Foi realizada a análise inferencial (Teste de Qui-quadrado) da variável TD com as demais variáveis categóricas do estudo (sexo, estado civil, escolaridade, renda, isolamento social, atividades realizadas no isolamento, prática de atividade física), contudo, não foram encontradas associações estatisticamente significativas ($p<0,05$).

A análise inferencial (Teste de Qui-quadrado) das variáveis dos sintomas de depressão e da prática atual de AF encontrou associações estatisticamente significativas ($p<0,05$). A maioria das pessoas que estava praticando AF atualmente não se sente triste ($p=0,000$), nem culpada ($p=0,000$), nem são mais irritada ($p=0,000$), nem um fracasso ($p=0,000$), nem decepcionada consigo mesmo ($p=0,000$), nem pior do que os outros ($p=0,000$); além de ter prazer em tudo como antes ($p=0,000$), não achar que está sendo punida ($p=0,000$), não ter ideações suicidas ($p=0,000$), não chorar mais que o habitual ($p=0,000$), não perde peso ($p=0,000$), nem o interesse pelas pessoas ($p=0,000$). Apesar disso, a maioria se sente desanimadas quanto ao futuro ($p=0,000$), preocupa-se com problemas físicos ($p=0,000$), não tem o mesmo apetite ($p=0,000$), fica cansada com mais facilidade ($p=0,000$), não dorme tão bem como antes ($p=0,000$), precisa de um esforço extra para fazer qualquer coisa ($p=0,000$), preocupa-se por estar parecendo velha ou sem atrativo ($p=0,000$) e adia as decisões mais do que costumava ($p=0,000$).

DISCUSSÃO

Esse estudo apresenta evidências sobre aspectos de atividade física, comportamento sedentário e tendência a depressão em idosos durante o período de isolamento social. As prevalências observadas foram altas em relação a tais fatores.

Os resultados em questão sugerem que o surgimento da pandemia teve impacto negativo na vida dos idosos, tanto na autopercepção de saúde como na autopercepção de qualidade de vida. Pode-se observar que 32,0% dos idosos pesquisados estão com sintomas de depressão leve. Especula-se que o agravamento de tais sintomas podem ter sido em função de inúmeros fatores causados pela pandemia e o isolamento social, como o medo de ser infectado, a crise econômica e social, a preocupação com a saúde de familiares, ausência de convívio/interação social[17].

De modo geral, situações de isolamento social podem estar associadas a maior prevalência de eventos psicológicos negativos, especialmente irritabilidade, humor rebaixado, raiva, medo e insônia, muitas vezes com longa duração[6]. Os idosos, em especial aqueles com declínio cognitivo ou demências, são identificados como particularmente vulneráveis a alterações emocionais e comportamentais[18].

O presente estudo evidencia os idosos como a população mais suscetível aos agravos psicológicos durante uma pandemia, podendo manifestar emoções como tristeza, ansiedade, estresse, insônia, raiva, medo e choro. Considera-se que só o fato de ter uma doença crônica já traz sentimentos negativos e sofrimento emocional para idosos, e essa condição associada às tensões de uma pandemia pode ocasionar o agravamento[19].

Em um estudo realizado nos Estados Unidos com 630 adultos com alguma doença crônica, 62,7% eram idosos com idades entre 60 e 88 anos, e um em cada quatro participantes estavam “muito preocupados” em vir a ser infectado pelo novo coronavírus. O medo da ameaça do surto pandêmico foi mais relatado pelas pessoas idosas com 70 anos e 58,6% informaram que a possibilidade de infecção por coronavírus fez eles mudarem “muito” a sua rotina e atividades de vida diária[20]. Um estudo realizado com idosos chineses mostra que 37,1% dos participantes experimentaram depressão e ansiedade durante a pandemia da Covid-19[21].

Além dos aspectos psicoemocionais apresentados, alguns componentes do estilo de vida dos idosos foram alterados com o surgimento da pandemia, como o caso do aumento significativo da redução da praticar atividades físicas.

Em estudo qualitativo que avaliou o impacto da quarentena nas organizações de programas específicos de Atividade Física, bem como na saúde física e mental de adultos mais velhos, apontou que os idosos declinaram da participação em atividades físicas antes das medidas de isolamento, devido ao medo do contato com pessoas infectadas. Contudo, muitos expressaram a necessidade de praticar exercícios em casa durante a quarentena. Recomendou-se, portanto, a necessidade de auxiliar os idosos a integrar maneiras simples e seguras de permanecerem fisicamente ativos durante a pandemia de Covid-19, e a implementação de uma política nacional de apoio a essa população para se exercitarem em casa[22].

A prática de exercícios físicos é fundamental para os idosos já que ela influencia na realização das atividades de vida diária. Esses exercícios podem gerar inúmeros benefícios corporais como: mobilidade articular, força, equilíbrio, coordenação, agilidade, resistência, relaxamento e concentração para realizar diferentes tarefas cotidianas. A prática regular de exercícios físicos é amplamente reconhecida na literatura científica como uma estratégia não-farmacológica para o tratamento e prevenção de diversas doenças, sejam elas de caráter metabólico, físico e/ou psicológico[23]. Assim, compreende-se que a participação em programas de atividades físicas é uma estratégia para redução e prevenção de uma série de prejuízos funcionais associados ao processo de envelhecimento[24].

A atividade física praticada de forma regular contribui para evitar possíveis complicações à saúde, principalmente quando o sedentarismo está associado ao sobrepeso/obesidade[25].

Atualmente, há várias formas de interrupção desse comportamento, e o Guia de atividade física da população brasileira, aponta algumas sugestões: Deve se praticar no mínimo 150 minutos por semana de atividades físicas moderadas, ou se preferir, 75 minutos por semana de atividades físicas vigorosas. Também é possível alcançar o objetivo da semana, intercalando entre atividades moderadas e rigorosas. O Guia ainda cita que as atividades devem ter como objetivo de fortalecimento dos principais músculos (costas, abdômen, braços e pernas) e de equilíbrio, nas quais devem ser realizadas de duas a três vezes por semana em dias alternados, principalmente, para melhorar a capacidade de fazer as atividades do dia a dia e prevenir quedas. O guia, nos mostra orientações de como interromper o comportamento sedentário com atitudes simples, como por exemplo, a redução do tempo parado, seja ele, sentado ou deitado, deve-se então movimentar-se, ficar de pé, e até mesmo realizar um breve alongamento[1].

A forma como a atividade física era praticada precisou ser reformulada, uma vez que, em contexto pandêmico, sua prática passou a ser desenvolvida, principalmente, através da tecnologia, em que são utilizadas mídias/redes sociais para mediar essa prática, considerando que vários locais de prática foram fechados[26].

De modo geral, a tecnologia é uma importante aliada nesse processo, sendo recomendado o uso da internet através de vídeo chamadas ou similares para que o profissional de Educação Física possa orientar os exercícios físicos mesmo à distância, essa supervisão poderá melhorar os resultados, a segurança e a motivação nos treinos[27].

Destaca-se a maioria feminina neste estudo. É importante destacar que o número absoluto de mulheres idosas tem sido superior, no Brasil. Essa situação decorre da existência de mortalidade diferencial por sexo que prevalece há muito tempo na população brasileira. Desde 1950, as mulheres possuem maior esperança de vida. Em 1980, enquanto a expectativa de vida para os homens era de 59 anos, para as mulheres era de 65 anos. Em 1991, essa diferença aumentou em sete anos[28].

Contudo, este estudo apresenta limitações, como o tamanho da amostra e a técnica de amostragem utilizada. Ainda, a escassez de estudos com delineamento experimental, e que versam sobre a temática em contexto pandêmico dificultaram a análise. Os resultados desse estudo podem contribuir para análise da situação de determinada população, para embasar a implementação de propostas de intervenção de atividades físicas, em ambiente domiciliar ou em lugares abertos, que promovam estilo de vida ativo e saudável na terceira idade, durante e após a pandemia de COVID-19. Sugere-se a realização de estudos científicos com abrangência metodológica e populacional que avaliem a situação dos idosos a nível nacional para que se possam adotar medidas eficazes de promoção da saúde.

CONCLUSÕES

De modo geral, percebe-se o quanto a prática de atividades físicas durante a pandemia é fundamental para manter a saúde da população idosa. Pode-se observar o aumento de índices de inatividade física e comportamento sedentário em idosos, assim como, os efeitos dos baixos níveis de atividade física no período de isolamento social, que podem agravar as comorbidades já existentes e os sintomatologia depressiva em idosos.

Ao reconhecer que a pandemia modificou vários aspectos do estilo de vida, da saúde e qualidade de vida do ser humano, torna-se necessário promover um estilo de vida mais ativo e saudável, e realizar atividades que proporcionem bem-estar e evitem o comportamento sedentário. Uma das estratégias a serem utilizadas para manter a prática regular de atividades físicas, podem ser atividades ao ar livre, nas praças ou até mesmo em casa.

Contribuições dos autores

APAF: Conceituação; curadoria dos dados; análise formal; investigação; metodologia; recursos; redação- rascunho; redação – revisão e edição.

FLGF: Visualização; redação – revisão e edição.

NJXI: Visualização; redação – revisão e edição.

LMMRB: Visualização; redação – revisão e edição.

DSP: Conceituação; curadoria dos dados; análise formal; investigação; metodologia; administração do projeto; recursos; orientação; validação; visualização; redação- rascunho; redação – revisão e edição.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. MInistério da Saúde. O que você precisa saber sobre o Coronavírus. 2020.
2. Jordan, R E; Adab, P; Cheng, K K. Covid-19: risk factors for severe disease and death. BMJ. 2020.
3. Whiteford A, Degenhardt , Rehm J, Baxter J, Ferrari AJ, Erskine E, et al. Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet. 2013.
4. Pinho X, Custódio O, Makdisse. Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2009.
5. Barros CDS, Gomes LR. O exercício físico como ferramenta de motivação e produtividade no meio corporativo. Observatorio de La Economia Latinoamericana. 2019.
6. Improta-Caria AC, Soci ÚPR, Pinho CS, Aras Júnior , Sousa RALD, Bessa TCB. Physical Exercise and Immune System: Perspectives on the COVID-19 pandemic. Rev Assoc Med Bras. 2021: p. 102-107.
7. Brooks SK, Webster K, Smith E, Woodland L, Wessely , Greenberg , et al. Exercício físico como fator de prevenção aos processos inflamatórios decorrentes do envelhecimento. Motriz. 2011: p. 544-555.
8. Campbell P, Turner E. Debunking the Myth of Exercise-Induced ImmuneSuppression: Redefining the Impact of Exercise on Immunological Health Across theLifespan. Front Immunol. 2018.
9. Wu , Ho , Huang , Jin , Li , Liu SL, et al. SARS-CoV-2 é um nome apropriado para o novo coronavírus. Lancet. 2020.
10. Miragaya A.M.F. et al. Manifesto da COVID longa. Atividade Física na pós pandemia em debate. e-book. ed.1. Celafiscs. 2022.
11. Dwyer MJ, Pasini , Dominicis SD, Righi. Physical activity: Benefits and challenges during the COVID-19 pandemic. Scand J Med Sci Sports. 2020: p. 1291-1294.
12. Bailar JC, Louis TA, Lavori PW, Polansky M. Una classificación de los informes de investigación biomédica. Publicación Cientifica. 1994.
13. Barros, A. J. P; Lehfeld, N. A. de S. Fundamentos de metodologia: um guia para a iniciação científica. 2. ed. ampliada. São Paulo: Makron Books, 2000.
14. Minayo, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento. 11 ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
15. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indicadores sociais municipais: uma análise dos resultados do universo do censo demográfico 2010. 2011..
16. Beck AT, Ward CH, Mendelson, M, Mock J. An inventory for measuring depression. Archives of General Psychiatry. 1961: p. 561-571.
17. Asmundson JG, Taylor S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. Journal of Anxiety Disorders. 2020.
18. Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde; Fundação Osvaldo Cruz. Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações gerais. Brasília, 2020..
19. Banerjee D. 'Age and ageism in COVID-19': Elderly mental health-care vulnerabilities and needs. Asian J Psychiatr. 2020.
20. Wolf S, Serper , Opsasnic , O'Conor M, Curtis , Benavente , et al. Awareness, Attitudes, and Actions Related to COVID-19 Among Adults With Chronic Conditions at the Onset of the U.S. Outbreak: A Cross-sectional Survey. Ann Intern Med. 2020: p. 100-109.
21. Meng , Xu Y, Dai J, Zhang , Liu , Yang H. Analyze the psychological impact of COVID-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions. Psychiatry Res. 2020.

22. Goethals L, Barth N, Guyot J, Hupin , Celarier T, Bongue. Impact of Home Quarantine on Physical Activity Among Older Adults Living at Home During the COVID-19 Pandemic: Qualitative Interview Study. JMIR Publications..

23. Luan X, Tian X, Zhang H, Huang , Li N, Chen , et al. Exercise as a prescription for patients with various diseases. Journal of Sport and Health Science. 2018: p. 422 - 441.

24. Maciel MG. Atividade física e funcionalidade do idoso. Motriz: Revista de Educação Física. 2010.

25. Pineda-Burgos C, Hernández-Ruiz P, Balanzar-Martínez A, Legorreta-Soberanis , Paredes-Solís , Ponce L. El sobrepeso y obesidad en estudiantes de primaria de dos municipios de la Costa Chica de Guerrero, México. Enfermería Actual de Costa Rica. 2020: p. 151-162.

26. Costa LA, Costa M, Barbosa Filho C, Bandeira FR, Siqueira RCL. Influência do distanciamento social no nível de atividade física durante a pandemia do COVID-19. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. 2020.

27. Chen , Mao L, Nassis P, Harmer , Ainsworth E, Li. Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. J Sport Health Sci. 2020.

28. Berquo E. Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento da população no Brasil. Anais do I seminário Internacional Envelhecimento Populacional. 1996: p. 16-34.