

Artigo Original

Atividade Física, Percepção de Saúde e Sintomas Emocionais de Corredores de Rua durante a Pandemia de COVID-19**Exercise, Health Perception and Affective Symptoms of Street Runners in the COVID-19 Pandemic** <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v10i3.9151>

Anne Caroline de Almeida Lima¹ ORCID 0000-0002-4293-531X, Rogério Antony Ferreira¹ ORCID 0000-0002-2796-5254, Camila Rosa de Oliveira² ORCID 0000-0003-2115-604X, Bruno de Freitas Camilo¹ ORCID 0000-0002-3039-2194, Gabriela Baranowski Pinto¹ ORCID 0000-0002-6364-1484, Gislaine Cristina-Souza¹ ORCID 0000-0001-7770-4514, Ana Cláudia Vasconcelos da Costa¹ ORCID 0000-0003-4570-9091, Brandel José Pacheco Lopes Filho^{1*} ORCID 0000-0001-6666-9637

RESUMO

Objetivo: verificar a influência do distanciamento social, em decorrência da pandemia de COVID-19, sobre o estilo de vida e sintomas emocionais de praticantes de corrida de rua. **Materiais e Métodos:** os 38 participantes foram avaliados por meio de coleta *online*, através de ficha de dados econômicos e sociodemográficos; questionário de Saúde e Atividade Física; teste DASS-21 versão curta. **Resultados:** os participantes, todos corredores de rua, eram fisicamente ativos antes e durante a pandemia, apesar de haver redução na variedade de atividades desenvolvidas após o início ($p = 0,017$), bem como redução significativa nas práticas de corrida ($p = 0,016$), corrida de esteira ($p = 0,008$) e musculação ($p = 0,003$). Encontrou-se associação entre o autorrelato do aumento do tempo sentado e maior presença de sintomas de estresse ($\chi^2 = 9,449$; $p = 0,009$) e associação entre maiores relatos de sintomas de ansiedade e menores escores na percepção de saúde ($\chi^2 = 6,695$; $p = 0,035$). **Conclusão:** o distanciamento social devido à pandemia de COVID-19 gerou impacto no estilo de vida da amostra investigada, com aumento do tempo sentado e redução no número de atividades físicas praticadas, além de associações de alguns fatores investigados com sintomas emocionais.

Palavras-chave: Comportamento Sedentário; Saúde; Corrida de rua; Coronavírus; Distanciamento Social.

1 Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Passos, Brasil.

2 Faculdade Meridional IMED, Brasil.

ABSTRACT

Objective: to verify the influence of social distancing in COVID-19 pandemic, on the lifestyle and emotional symptoms of street runners. **Material and Methods:** 38 participants were evaluated through online collection, through an economic and sociodemographic data sheet; health and exercise questionnaire; DASS-21 test. **Results:** the participants were physically active before and during the pandemic. There was a reduction in the variety of activities performed after the beginning of pandemic ($p = 0.017$), a significant reduction in running practices ($p = 0.016$), treadmill running ($p = 0.008$) and resistance training ($p = 0.003$). An association was found between self-report of increased sitting time and the higher presence of stress symptoms ($\chi^2 = 9.449$; $p = 0.009$) and an association between higher reports of anxiety symptoms and lower scores in health perception ($\chi^2 = 6.695$; $p = 0.035$). **Conclusion:** social distancing due to the COVID-19 pandemic impacted the lifestyle of the sample, with increased sitting time and reduced number of physical activities, in addition to associations of some investigated factors with emotional symptoms.

Keywords: Sedentary Behavior; Health; Running; Coronavirus; Social Isolation; COVID-19.

INTRODUÇÃO

No final de 2019 iniciou-se a pandemia de COVID-19, doença infectocontagiosa causada pelo coronavírus Sars-CoV-2, que rapidamente se espalhou pelo mundo¹, provocando a morte de mais de quatro milhões de pessoas². A sua transmissão ocorre principalmente por gotículas da orofaringe de uma pessoa contaminada para outra, pelo contato com superfícies e/ou objetos contaminados, ou por via fecal-oral. Diante da gravidade do problema, medidas de prevenção foram adotadas, visando reduzir a velocidade de disseminação do vírus e evitar um colapso dos sistemas de saúde, como: isolamento de casos, orientação sobre a importância da higienização das mãos, uso de etiqueta respiratória e máscaras faciais e aplicação do distanciamento social. Tais recomendações alteraram aspectos da vida cotidiana, afetando a qualidade de vida, a saúde física e o comportamento emocional dos indivíduos³.

A prática de atividade física tem sido cada vez mais recomendada para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, por contribuir para a adoção de um comportamento fisicamente ativo; dentre elas, a corrida de rua⁴. Segundo a Confederação Brasileira de Atletismo⁵, corridas de rua têm distâncias que variam de cinco a 100 km, devendo estas serem realizadas em ruas pavimentadas.

A corrida de rua é uma atividade com grande popularidade, devido ao fácil acesso e ao baixo custo⁶. Embora seja um esporte individual, tem como grande apelo a participação em grupos sociais, com indivíduos que se reúnem não só para treinar, mas para competir⁷. Dentre as diversas motivações para a inserção nesta atividade física, destacam-se a busca por qualidade de vida, o emagrecimento e a melhora estética, a melhora de condições de saúde pré-existentes, como diabetes e hipertensão, bem como benefícios para a saúde mental, que impactam na redução de sintomas depressivos e aumento da sensação de liberdade⁸. Trata-se, inclusive, de uma prática recomendada por seus potenciais benefícios sobre aspectos psicológicos⁹, devido a ação de mecanismos fisiológicos influenciados pela realização do exercício físico, contribuindo com a melhora dos estados de humor e a sensação de bem-estar geral¹⁰.

O distanciamento social, devido à pandemia, contribuiu para a redução da oferta de atividades físicas e esportivas em espaços específicos¹¹, o que pode impactar negativamente na saúde da população, incluindo os hábitos e condições de saúde de corredores de rua. Por essa razão, acredita-se que a compreensão da influência do distanciamento social na prática diária das modalidades esportivas poderia auxiliar no desenvolvimento de estratégias inovadoras, que estimulem a manutenção de um estilo de vida mais ativo e saudável.

Desse modo, o objetivo do presente estudo foi verificar a influência do distanciamento social, em

decorrência da pandemia de COVID-19, sobre o estilo de vida e sintomas emocionais de praticantes de corrida de rua. Especificamente, foram analisados diferentes tipos de atividade física, exposição ao comportamento sedentário e sintomas de ansiedade, depressão e estresse.

MATERIAIS E MÉTODOS

A presente investigação é caracterizada como estudo transversal e comparativo. Este estudo é parte integrante de um projeto maior, que busca investigar aspectos de saúde e qualidade de vida durante a pandemia de COVID-19, e foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Minas Gerais (CEP/UEMG) (CAAE 33503220.6.0000.5525) conforme parecer 4.131.677. Todas as exigências da Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde sobre Pesquisa envolvendo seres humanos foram respeitadas.

Amostra, Recrutamento e Critérios de Elegibilidade

A amostra foi constituída por indivíduos adultos, residentes no Brasil, recrutados por conveniência através de *e-mail* e aplicativos de mensagem instantânea para celular, em divulgação ampla por meio de redes de contato profissionais e pessoais. Os sujeitos que aceitaram participar do estudo receberam o *link* da pesquisa para leitura de sua descrição, objetivos e métodos, aceite do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e preenchimento do instrumento de coleta de dados. Em caso de dúvidas acerca do questionário, o participante da pesquisa poderia entrar em contato com o pesquisador responsável por meio de e-mail ou ligação telefônica. A coleta de dados foi realizada em setembro de 2020.

Como critérios de inclusão, foram assumidos: ter idade ≥ 18 anos; ser residente do Brasil; ser praticante de corrida de rua (autodeclarado). Foram excluídos os sujeitos que não realizaram o preenchimento do questionário completo.

Instrumentos de Coleta de Dados

Os participantes foram avaliados, individualmente, por meio de um formulário online, preenchido voluntariamente em dispositivo eletrônico (celular, *tablet* ou computador), sem restrições de ambiente, devido ao caráter de distanciamento social da pandemia de COVID-19. Todos os instrumentos da pesquisa foram adaptados para aplicação via *software* Microsoft Forms, plataforma *online* (Microsoft Inc., Washington DC, USA), por meio de autoaplicação.

Os instrumentos utilizados foram: (1) Ficha de dados econômicos e sociodemográficos (desenvolvido pelos autores) – incluiu questões acerca da idade, escolaridade, sexo, hábitos culturais e intelectuais, faixa de renda mensal e percepção de saúde; (2) Questionário de Saúde e Atividade Física (desenvolvido pelos autores) – incluiu nove questões dicotômicas (sim e não) que tratam sobre sintomas e diagnóstico de COVID-19, indicação de tempo mínimo de 150 minutos semanais destinados à prática de atividade física (pré e durante pandemia) e percepção de aumento do tempo sentado após início da pandemia, além de duas questões de múltipla resposta, nas quais o participante poderia indicar as diferentes atividades físicas realizadas nos períodos pré e durante a pandemia; e (3) Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse versão curta (DASS-21) – questionário com 21 perguntas, relacionadas a sintomas de depressão, ansiedade e estresse nos últimos sete dias, sendo que cada pergunta é respondida por meio de escala Likert de 0 a 4 pontos¹².

Análise de Dados

Os dados foram analisados por meio do pacote estatístico SPSS versão 23.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). As análises descritivas incluíram média, desvio-padrão e percentuais. A distribuição da normalidade dos dados foi verificada por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov. A diferença entre o valor das variáveis escalares foi verificada por meio do teste de Wilcoxon e, entre as variáveis nominais, pelo teste de McNemar. Associações entre as variáveis foram verificadas por meio de teste Qui quadrado. Resultados estatisticamente significativos foram considerados quando $p < 0,05$.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 38 participantes com média de idade de 36,5 anos ($DP = 7,8$) e escolaridade média de 17,7 anos de estudo ($DP = 4,8$). Quanto à distribuição demográfica, os sujeitos residiam em Minas Gerais ($n = 28$), São Paulo ($n = 8$), Paraná ($n = 1$) e Goiás ($n = 1$). A tabela 1 reúne a distribuição do grupo quanto às demais características.

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra ($n = 38$).

	<i>n</i>	%
Sexo		
Masculino	18	47,4
Feminino	20	52,6
Estado Civil		
Casado(a)	18	47,4
Separado(a)/ Solteiro(a)	20	52,6
Com quem vive		
Sozinho(a)	6	15,8
Companheiro(a) ou Filhos/netos	12	31,6
Companheiro(a) e Filhos/netos	9	23,7
Pais e/ou outros familiares	11	28,9
Renda salarial familiar		
1-3 Salários mínimos	7	18,4
4-5 Salários mínimos	5	13,2
+5 Salários mínimos	20	52,6
Não informou	6	15,8
Nível de Formação		
Educação Básica	10	26,3
Ensino Superior	12	31,6
Pós-Graduação	16	42,1

Dentre as possíveis comorbidades para a COVID-19, apenas a hipertensão arterial sistêmica foi relatada ($n = 2$). E, mesmo com algumas pessoas ($n = 3$) apresentando um ou mais sintomas relacionados à doença, nenhum sujeito ou coabitante de suas residências apresentou diagnóstico positivo. Todos os participantes foram classificados como fisicamente ativos no período anterior à pandemia uma vez que relataram praticar, ao menos, 150 minutos de atividade física por semana. Além da corrida de rua, os participantes relataram outras práticas em sua rotina diária no período pré pandemia. A tabela 2 apresenta a relação de atividades realizadas pelos participantes e seu comparativo entre antes e depois do início do período da pandemia.

Tabela 2. Comparação entre atividades físicas realizadas Pré e Durante a pandemia.

Tipo de atividade física	n=38				p
	Pré-Pandemia		Pandemia		
	n	%	n	%	
Corrida	38	100,0	31	81,6	0,016*
Caminhada	9	23,7	12	31,6	0,375
Corrida de esteira	11	28,9	3	7,9	0,008*
Bicicleta	8	21,1	9	23,7	1,000
Natação	4	10,5	5	13,2	1,000
Musculação	25	65,8	14	36,8	0,003*
Treinamento Funcional/Crossfit	5	13,2	8	21,1	0,375
Ginástica	1	2,6	0	0,0	1,000
Lutas/Artes Marciais	2	5,3	2	5,3	1,000
Esportes coletivos	3	7,9	1	2,6	0,500
Yoga	3	7,9	3	7,9	1,000
Pilates	5	13,2	4	10,5	1,000
Outros	1	2,6	4	10,5	0,375
		<i>M±DP</i>		Amplitude	p
Total de tipos de Atividades Físicas praticadas					
Pré pandemia de COVID-19		3,0±1,3		1-6	0,017*
Durante a pandemia de COVID-19		2,5±1,4		0-6	

Nota. Comparação entre o total de tipos de atividades físicas praticadas nos diferentes períodos foi realizada através do teste de Wilcoxon; comparações entre as atividades físicas específicas, nos diferentes períodos, foram realizadas através do teste de McNemar.

A percepção de saúde variou entre boa e ótima, e a maior parte da amostra foi classificada com sintomas mínimos de ansiedade, estresse e depressão. No entanto, metade dos participantes ($n = 19$) relatou aumento no tempo sentado após o início da pandemia. A tabela 3 reúne dados sobre o nível de atividade física pré e durante a pandemia e informações sobre saúde física e emocional.

Tabela 3. Nível de Atividade Física, Percepção de Saúde e DASS-21.

	n=38		p
	n	%	
Tempo dedicado à Atividade Física (AF)			
≥150 min. AF (pré pandemia)	38	100,0	
<150 min. AF (pré pandemia)	0	0,0	
≥150 min. AF (durante a pandemia)	37	97,4	1,000
<150 min. AF (durante a pandemia)	1	2,6	
Nível AF COVID			
Sim	11	28,9	
Não	27	71,1	
Aumento do tempo sentado			
Sim	19	50,0	
Não	19	50,0	
Percepção de Saúde			
Regular	0	0,0	
Ruim	0	0,0	
Boa	19	50,0	
Ótima	19	50,0	
DASS21 – Estresse			
Mínimo (0 a 18 pontos)	32	84,2	
Moderado (19 a 25 pontos)	4	10,5	
Severo (26+ pontos)	2	5,3	
DASS21 – Ansiedade			
Mínimo (0 a 9 pontos)	31	81,6	
Moderado (10 a 14 pontos)	4	10,5	
Severo (15+ pontos)	3	7,9	
DASS21 – Depressão			
Mínimo (0 a 13 pontos)	36	94,7	
Moderado (14 a 20 pontos)	1	2,6	
Severo (21+ pontos)	1	2,6	

Nota. Aumento do Tempo Sentado = relato de aumento no tempo sentado após início da pandemia; DASS21 = Teste de Depressão, Ansiedade e Estresse versão curta. Comparação entre as variáveis através do teste de McNemar.

Não ocorreram reduções estatisticamente significativas no tempo mínimo de 150 minutos investidos, semanalmente, na prática de atividade física, ao comparar o período pré e durante a pandemia. Os participantes que relataram um aumento do tempo sentado apresentaram maior número de classificados como moderados ou severos na subescala Estresse da DASS-21 (31,6%) em comparação com os que não tiveram esse aumento. Encontrou-se associação entre o aumento do tempo sentado e o escore nessa subescala ($\chi^2 = 9,449$; $p = 0,009$). Observou-se, também, que participantes que classificaram sua percepção de saúde em níveis mais baixos apresentaram maior parcela de classificados como moderados ou severos na subescala Ansiedade da DASS-21

($n = 6$; 31,6%), com associação entre estes dados ($\chi^2 = 6,695$; $p = 0,035$).

DISCUSSÃO

Após a constatação do início da pandemia, vários decretos do poder público brasileiro restringiram o acesso a espaços destinados à prática de atividades físicas e esportes, adotando medidas rígidas de distanciamento e/ou isolamento social, com o objetivo de reduzir a disseminação do vírus¹³. Este cenário pode ter contribuído para a redução da variedade de atividades físicas realizadas pela amostra, bem como para a diminuição significativa do engajamento em atividades como corrida e musculação. Ainda, alguns relatos de redução de práticas de atividade física, na literatura, são relacionados a dificuldades de acesso a profissionais capacitados (devido a altos custos), acesso à internet (para aulas *online*), além de outras necessidades prioritárias em momento pandêmico (alimentação e moradia) e desigualdades anteriormente vividas pela sociedade, como classe social, etnia e gênero¹⁴.

Estudos empíricos que trataram sobre os efeitos do distanciamento social, decorrente da pandemia de COVID-19, sobre as práticas esportivas são incipientes. Mutz et al.¹⁵ investigaram 1001 adultos na Alemanha, evidenciando um declínio significativo na prática de atividades esportivas e de lazer, a nível populacional: 31,1% apresentou redução ou parou completamente de se exercitar, 27,0% manteve-se ativo e 5,7% aumentou suas atividades, enquanto 36,2% não esteve envolvido em nenhuma atividade antes ou durante o período de isolamento social. Brand et al.¹³ analisaram o comportamento de 13.696 adultos em 18 países, constatando que indivíduos menos ativos aumentaram sua frequência de exercícios durante a pandemia, e os que já faziam mais exercícios tenderam a manter o nível prévio. No estudo realizado por Bezerra et al.¹⁶ envolvendo 16.000 adultos, foi evidenciado que 40,0% dos participantes mantiveram-se realizando alguma atividade física durante a pandemia. Os dados aqui relatados apontaram que 97,4% dos participantes permaneceram ativos durante a pandemia; no entanto, cabe ressaltar que o número amostral investigado é expressivamente menor quando comparada aos dados da literatura.

No estudo realizado por Souza et al.¹⁷, observou-se que, dos 192 adultos investigados, 88% praticavam algum tipo de exercício antes da pandemia, havendo redução nas variadas práticas devido ao fechamento das academias. Tais achados podem ser justificados pela necessidade de utilização de acessórios e equipamentos que, geralmente, não estão disponíveis para uso no ambiente domiciliar ou não foram adaptados, por meio de recursos próprios, para uso neste contexto. No entanto, o mesmo estudo¹⁷ aponta que pessoas que praticavam esportes individuais (73,0%), os quais podem ser realizados ao ar livre, respeitando o distanciamento social, ou dentro de casa em isolamento, não se sentiram tão afetadas pelas medidas de contenção da pandemia para a realização de suas práticas. Torna-se importante destacar que, apesar de haver a possibilidade de adaptar aparelhos e materiais existentes no ambiente doméstico para utilização na prática de atividades físicas, é de suma importância que exista orientação e supervisão de um profissional de educação física, além de atentar-se para as medidas de segurança em saúde relativas à pandemia.

A diminuição dos níveis de atividade física e o conseqüente aumento do comportamento sedentário estão associados a uma maior incidência de doenças crônicas não transmissíveis¹⁸ e redução significativa no desempenho fisiológico¹⁹. Portanto, é fundamental que a população mantenha hábitos saudáveis, que incluam a prática de atividade física regular, mesmo em tempos de pandemia. Além dos esportes e diferentes tipos de exercícios, existem alternativas para a manutenção de comportamentos ativos, como atividades relacionadas à organização dos espaços domésticos, brincar com crianças e/ou animais de estimação, reduzir o tempo sentado por meio de pausas ativas, entre outros²⁰.

Quanto à associação entre o aumento do tempo sentado e maiores níveis de estresse, a literatura também aponta dados similares. Um estudo com 1910 trabalhadores, realizado por Farah et al.²¹, identificou que aqueles que relataram maior tempo sentado assistindo televisão apresentaram maior índice de percepção negativa de estresse. Em pandemias anteriores, a população apresentou

sintomas psicológicos prejudiciais variados, como, depressão, estresse e irritabilidade²². No contexto específico da pandemia de COVID-19, a pesquisa conduzida por Bezerra et al.²³ demonstrou que 73,0% das pessoas apresentaram algum grau de estresse devido ao isolamento neste período. Dados da Fundação Oswaldo Cruz²⁴ estimam que cerca de metade da população do mundo possa apresentar algum transtorno ou desordem mental em decorrência do distanciamento/isolamento social. Desta forma, é importante adotar medidas que possam estimular a manutenção e/ou melhoria do quadro de saúde mental da população.

De acordo com o modelo preditivo proposto por Brand et al.¹³, pessoas que ao longo da pandemia se exercitaram quase todos os dias, apresentaram melhores níveis de humor, independentemente de seu engajamento em tais atividades antes do período de distanciamento ($b_{during4} = 0.23$; $p < 0.001$). No entanto, os sujeitos que reduziram a frequência de atividades durante a pandemia tiveram relatos de piora do humor em comparação com os que mantiveram ou aumentaram a frequência. Já na pesquisa de Silva²⁵, que contou com uma amostra de 20 pessoas ativas, analisadas pelo questionário DASS-21, evidenciou-se que a prática de atividade física pode influenciar positivamente na redução dos índices de estresse. Corroborando com esses achados, o estudo realizado por Rodrigues et al.²⁶, apontou que a realização de atividades físicas pode atuar como fator protetivo, reduzindo de forma significativa sintomas de ansiedade e de depressão. Além de possuir um papel mediador na associação entre sintomas depressivos e comportamento sedentário²⁷, a prática regular de atividade física auxilia no equilíbrio emocional, controle de estresse²⁸ e na regulação do humor²⁹. Dessa forma, torna-se importante incentivar a redução do comportamento sedentário no contexto doméstico, inclusive durante o período de pandemia e consequente distanciamento social, o que poderá contribuir para a manutenção de um estilo de vida mais ativo e saudável.

No entanto, é válido destacar que a prática de atividade física no ambiente domiciliar pode ser uma atividade complexa, que envolve um alto nível de motivação intrínseca³⁰. Por essa razão, no decorrer da pandemia, diversas academias, clubes e profissionais de educação física desenvolveram atividades online para seus membros/alunos, com o intuito de facilitar o acesso às atividades. Todavia, os dados aqui analisados não reúnem, ainda, informações suficientes sobre tais questões, que permanecem em investigação.

De acordo com a OMS, o conceito de saúde não apenas trata do aparato biológico, mas reproduz a situação cultural, social, política e econômica na qual o indivíduo vive, variando de significado entre cada um; assim, cada pessoa tem sua própria percepção de saúde³¹. Assim, torna-se importante o dado de associação entre menores níveis de percepção de saúde e maiores níveis de sintomas de ansiedade encontrado. Segundo Bezerra et al.²³, a percepção de saúde envolve uma avaliação global de saúde, que inclui tanto os aspectos objetivos, de como a vida do sujeito está no momento, quanto os subjetivos, relativos a como ele se sente. Já a ansiedade é uma resposta psicofisiológica única, que pode ser classificada como (a) ansiedade cognitiva, quando relacionada ao pensamento, ou (b) ansiedade somática, quando relacionada à parte física³².

Apesar de não ter sido identificada uma associação significativa entre a redução do número de atividades físicas com a percepção de saúde ou com sintomas de ansiedade, evidências da literatura demonstram que a atividade física pode influenciar em tais aspectos^{33,34}. A partir de um estudo envolvendo 53 indivíduos do sexo masculino, que avaliou a prevalência de ansiedade e depressão, foi possível constatar que aqueles que não se exercitavam possuíam maiores chances de desenvolver sintomas de ansiedade e depressão, em comparação a pessoas ativas³⁴. Em outro estudo³³, que analisou a prática de Yoga e a sua relação com os níveis de ansiedade, depressão e estresse durante a pandemia de COVID-19 em 213 participantes, avaliados através do DASS-21, evidenciou-se que aqueles que realizaram maior número de sessões semanais ou mantiveram a frequência da prática, em relação ao período pré pandemia, apresentaram menos sintomas severos de estresse e depressão.

É importante destacar que a pandemia de COVID-19 é um tema recente. Assim, os achados do presente estudo podem contribuir para o entendimento e aprimoramento de discussões acerca da prática de atividade física, percepção de saúde e sintomas emocionais de corredores de rua

durante o período de distanciamento social. No entanto, é necessário citar algumas limitações do trabalho, como o fato de ser uma amostra de conveniência, selecionando a população disponível para a pesquisa no momento. Além disso, a amostra apresentada aqui é reduzida, o que dificulta generalizações dos dados. Mais estudos são necessários, com amostras amplas e diversificadas, para o aprofundamento no tema.

CONCLUSÃO

As evidências apresentadas apontam que o distanciamento social, em decorrência da pandemia de COVID-19, impactou o estilo de vida de corredores de rua, incluindo o aumento do tempo sentado e a redução do número de atividades físicas praticadas, além da associação dos fatores de aumento do tempo sentado e percepção de saúde com maior índice de sintomas emocionais. Tais resultados enfatizam a importância da continuidade da prática regular de atividade física, incluindo a corrida de rua, bem como da redução do comportamento sedentário, visando à manutenção e melhoria da saúde física e emocional, em tempos de pandemia e distanciamento social.

Contribuição dos Autores

ACAL: concepção e/ou no planejamento do estudo, coleta de dados, interpretação dos dados, redação e na revisão da escrita do manuscrito

RAF: concepção e/ou no planejamento do estudo, coleta de dados, interpretação dos dados, redação e na revisão da escrita do manuscrito

CRO: concepção e/ou no planejamento do estudo, coleta de dados, análise dos dados, redação e na revisão da escrita do manuscrito

BFC: concepção e/ou no planejamento do estudo, coleta de dados, redação e na revisão da escrita do manuscrito

GBP: concepção e/ou no planejamento do estudo, coleta de dados, redação e na revisão da escrita do manuscrito

GCS: concepção e/ou no planejamento do estudo, coleta de dados, redação e na revisão da escrita do manuscrito

ACVC: concepção e/ou no planejamento do estudo, coleta de dados, redação e na revisão da escrita do manuscrito

BJPLF: concepção e/ou no planejamento do estudo, coleta de dados, análise dos dados, interpretação dos dados, redação e na revisão da escrita do manuscrito

Conflito de Interesse

Os autores declaram não possuir conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Iser BPM, Sliva I, Raymundo VT, Poletto MB, Schuelter-Trevisol F, Bobinski F. Definição de caso suspeito de COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2020 e2020233; 29(3): 1-11. DOI: 10.5123/S1679-49742020000300018.
2. Worldometer [homepage na internet]. Covid-19 coronavirus pandemic. 2020 [acesso em 14 Set 2021]. Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
3. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JÁ, Rocha AS, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2020 jun; 25(1): 2423-2446. DOI: 10.1590/1413-81232020256.1.10502020.
4. Salgado JVV, Chacon-Mikahil MPT. Corrida de rua: análise do crescimento do número de provas e de praticantes. *Conexões*. 2007 Nov 06; 4(1): 90-98. DOI: <https://doi.org/10.20396/conex.v4i1.8637965>.
5. Confederação Brasileira de Atletismo. Regras de competição e regras técnicas: edição 2020. Bragança Paulista: Confederação Brasileira de Atletismo, 2019.
6. Roth AR, Borel WP, Rossi BP, Elias J Filho, Vicente EJD, Felício DC. Prevalência de lesão e fatores associados em corredores de rua da cidade de Juiz de Fora (MG). *Fisioter. Pesqui.* 2018 Jul-Sep; 25(3): 278-283. DOI: 10.1590/1809-2950/17016725032018.
7. Euclides MF, Barros CL, Coêlho JCA. Benefícios da corrida de rua. *Rev. Conexão Eletrônica*. 2016; 13(1): 305-314. Disponível em: <http://revistaconexao.aems.edu.br/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=886>
8. Fiadi A, Horta B, Lebkuchen CP, Rodrigues HF, Junqueira L, Franco V, et al. Estilo de vida de praticantes de corrida de rua. *Rev. Bras. Nutrição Esportiva*. 2020 Sep-Oct; 14(88): 465-470. Disponível em: <http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/1736>
9. Garber CE, Blissmer B, Deschenes MR, Franklin BA, Lamonte MJ, Lee IM, et al. American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. *Med Sci Sports Exerc*. 2011, 43(7): 1334-1359. DOI: 10.1249/MSS.0b013e318213febf.
10. Werneck FZ, Bara Filho MG, Ribeiro, LCS. Mecanismos de melhoria do humor após o exercício: revisitando a hipótese das endorfinas. *Rev. Bras. Ciênc. Mov.* 2005, 13(2): 135-144. DOI: <http://dx.doi.org/10.18511/rbcm.v13i2.634>.
11. Pitanga FJG, Beck CC, Pitanga CPS. Atividade física e redução do comportamento sedentário durante a pandemia do coronavírus. *Arq. Bras. Cardiol*. 2020 jun; 114(6): 1058-1060. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20200238>.
12. Vignola R, Tucci A. Adaptation and validation of the depression anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *J. Affect. Disord*. 2014 Fev 01; 155 (s/n): 104-109. DOI: 10.1016/j.jad.2013.10.031.
13. Brand R, Timme S, Nosrat S. When pandemic hits: exercise frequency and subjective well-being during COVID-19 pandemic. *Front. Psychol*. 2020 Sep 24; 11(s/n): 1-10. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.570567.
14. Crochemore-Silva I, Knuth AG, Wendt A, Nunes BP, Hallal PC, Santos LP, et al. Prática de atividade física em meio à pandemia da COVID-19: estudo de base populacional em cidade do sul do Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2020 Nov; 25(11): 4249-4258. DOI: 10.1590/1413-812320202511.29072020.
15. Mutz M, Gerke M. Sport and exercise in times of self-quarantine: how Germans changed their behaviour at the beginning of the Covid-19 pandemic. *Int. Rev. Sport Sociol*. 2020 Jun 22; 56(3): 305-316. DOI: 10.1177/1012690220934335.
16. Bezerra ACV, Silva CEM, Soares FRG, SJAM. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2020 Jun; 25(1): 2411-2421. DOI: 10.1590/1413-81232020256.1.10792020.

17. Souza MC, Graça RL. Nível de atividade física de praticantes de exercício físico do sul de Santa Catarina durante a pandemia do COVID-19. Palhoça: Universidade do Sul de Santa Catarina, 2020. Trabalho de Conclusão de Curso em Bacharelado em Educação Física.
18. Malta DC, Gomes CS, Szwarcwald CL, Barros MBA, Silva AG, Prates EJS, et al. Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Saúde Debate*. 2020 Aug 23; 44(4): 177-190. DOI: 10.1590/0103-11042020E411.
19. Matsudo VKR, Santos M, Oliveira LC. Quarentena sim! Sedentarismo não! Atividade física em tempos de coronavírus. *Diagn. Tratamento*. 2020 Jul-Sep; 25(3): 116-120. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/11/1129416/rdt_v25n3_116-120.pdf
20. Ferreira MJ, Irigoyen MC, Consolim-Colombo F, Saraiva JFK, Angelis K. Vida fisicamente ativa como medida de enfrentamento ao COVID-19. *Arq. Bras. Cardiol*. 2020 Apr; 114(4): 601-602. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20200235>.
21. Farah BQ, Barros MVG, Farias JC Júnior, Ritti-Dias RM, Lima RA, Barbosa JPAS, et al. Percepção de estresse: associação com a prática de atividades físicas no lazer e comportamentos sedentários em trabalhadores da indústria. *Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte*. 2013 Apr-Jun; 27(2): 225-234. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1807-55092013000200007>.
22. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020 Feb 26; 395(10227): 912-920. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
23. Bezerra PCL, Optiz SP, Koifman RJ, Muniz PT. Percepção de saúde e fatores associados em adultos: inquérito populacional em Rio Branco, Acre, Brasil, 2007-2008. *Cad. Saúde Pública*. 2011 Dez; 27(12): 2441-2451. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011001200015>.
24. Fundação Oswaldo Cruz [homepage da internet]. Cartilha saúde mental e atenção psicossocial – informações gerais [acesso em 15 Out 2020]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/cartilha-saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19>
25. Silva LGA. Percepção da influência do exercício físico no nível de estresse. Brasília: Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, 2019. Trabalho de Conclusão de Curso em Bacharelado em Educação Física.
26. Rodrigues PO, Riverdito RR, Santos PAV. Praticar atividade física reduz ansiedade e depressão em estudantes universitários. In: *Anais do II Convención Internacional de Salud - Cuba Salud 2018*. 2018 Apr 23-27; Havana, Cuba. Havana: Ministerio de Salud Publica, 2018. p. 1-7.
27. Florêncio PG Junior, Paiano R, Costa AS. Isolamento social: consequências físicas e mentais da inatividade física em crianças e adolescentes. *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde*. 2020 Sep 14; 25(e0115): 1-2. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0115>.
28. Beck LG, Magalhães J. Exercícios físicos e seus benefícios à saúde mental: intersecções entre a educação física e a psicologia. *Rev. Fac. Educ*. 2017 Jul-Dez; 28(2): 129-148. DOI: 10.30681/21787476.2017.28.129148.
29. Silva PVC, Costa AL Júnior. Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. *Rev. Psicol. Argum*. 2011 Jan-Mar; 29(64): 41-50. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19915>
30. Bachmann C, Oesch P, Bachmann S. Recommendations for improving adherence to home-based exercise: a systematic review. *Phys. Med. Rehab. Kuror*. 2017 Dez 18; 28(1): 20-31. DOI <https://doi.org/10.1055/s-0043-120527>.
31. CastroBN, StadutoJAR. Percepção de saúde no Brasil: uma análise das diferenças por sexo dos trabalhadores. *Econ. Soc*. 2019 Sep-Dec; 28(3): 855-884. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3533.2019v28n3art10>.
32. Clemente KAP, Souza JI, Fernandes PLLP, Silva AMB. Ansiedade no contexto esportivo e de exercício físico: uma revisão sistemática. *Psicol. Argum*. 2017 Jul-Dec; 35(90): 1-19. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/issue/view/1972>.

33. Corrêa CA, Verlengia R, Ribeiro AGSV, Crisp AH. Níveis de estresse, ansiedade, depressão e fatores associados durante a pandemia de COVID-19 em praticantes de Yoga. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. 2020 Sep 14; 25(e0118): 1-7. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0118>.
34. Martins LL. Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores do sexo masculino e a prática regular de exercício físico. Palhoça: Universidade do Sul de Santa Catarina, 2017. Trabalho de Conclusão de Curso em Bacharelado em Educação Física.