Artigo original Recebido em: 15/01/2021 Parecer emitido em: 30/01/2021

DISTRESSE PSICOLÓGICO, AFETOS E ATIVIDADE FÍSICA NO DECORRER DA COVID-19: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Geovana Mellisa Castrezana Anacleto[1]
Bruno Bonfá-Araujo[1,2]
Evandro Morais Peixoto[2]
Karina da Silva Oliveira[3]
Carolina Rosa Campos[4]
[1]Universidade de Mogi das Cruzes (UMC)
[2]Universidade São Francisco (USF)
[3]Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
[4]Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)

RESUMO

Desde o segundo semestre de 2019 o mundo vive as consequências do vírus SARS-CoV-2 que causa a COVID-19, um destes efeitos é a necessidade de isolamento social. Sabe-se que manter-se em quarentena reduz a propagação do vírus e reduz as chances de contaminação. Todavia, uma das decorrências negativas do isolamento social é a diminuição da prática de atividades físicas e o aumento de doenças mentais. Dentre as complicações psicológicas estão os efeitos do distresse psicológico e diminuição do bem-estar subjetivo. Este estudo teve como objetivo conhecer qual a influência dos afetos positivos e negativos, distresse psicológico e prática de atividades físicas em indivíduos, sendo um estudo longitudinal com dois períodos de coleta. Os participantes foram 36 sujeitos (M = 32,44; DP = 10,08), que responderam a um questionário sociodemográfico e de prática de atividades físicas, a Escala Kessler de Distresse Psicológico e a Escala de Afetos Positivos e Negativos. Foram realizadas estatísticas descritivas e comparou-se a média de acordo com o sexo a partir do teste t de Student, além disso foi analisada a diferença de média entre tempo 1 e 2 pelo teste t pareado. Os resultados indicaram diferenças entre a prática de atividade física, contudo não foram encontradas diferenças para a variável sexo ou momento de coleta. Apesar disso, não é possível afirmar que os desfechos negativos não existem, além de ser necessário pensar em diferentes medidas de intervenção.

Palavras-chave: Ansiedade. Depressão. Emoções. Psicologia do Esporte.

PSYCHOLOGICAL DISTRESS, AFFECTS AND PHYSICAL ACTIVITY DURING COVID-19: A LONGITUDINAL STUDY

ABSTRACT

Since the second semester of 2019 the world has been experiencing the consequences of the SARS-CoV-2 virus that causes COVID-19, one of these effects being the need for social isolation. It is known that quarantine reduces the spread of the virus and reduces the chances of contamination. However, one of the negative consequences of social isolation is the decrease in the practice of physical activities and the increase in mental illnesses. Among the psychological complications are the effects of psychological distress and decreased subjective well-being. This study aimed to understand the influence of positive and negative affects, psychological distress and physical activity in individuals, being a longitudinal study with two data collection periods. The participants were 36 subjects (M = 32.44; SD = 10.08), who answered a sociodemographic and physical activity questionnaire, the Kessler Psychological Distress Scale and the Positive and Negative Affect Scale. Descriptive statistics were performed, and the mean was compared according to sex from the Student's t-test, in addition the difference in mean between time 1 and 2 was analyzed by the paired t-test. The results indicated differences between the practice of physical activity, however, no differences were found for the variable sex or time of data collection. Despite this, it is not possible to affirm that negative outcomes do not exist, in addition is necessary to the need to think about different intervention measures.

Keywords: Anxiety. Depression. Emotions. Sports Psychology.

INTRODUÇÃO

A partir do segundo semestre de 2019 é vivida uma pandemia ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19, o qual atingiu o mundo inteiro. Até o momento sabe-se que diversas medidas foram tomadas por órgãos públicos e pela comunidade, desde práticas de isolamento social, uso de máscaras, até a busca de métodos de combate da doença, por meio de vacinas. Dentre as estratégias mais eficazes, sabe-se que o isolamento social é uma das mais eficientes, dado que o contato com indivíduos possivelmente contaminados é limitado, evitando assim não somente a contaminação como propagação do vírus. Todavia, esta prática não é acompanhada somente de benefícios, de maneira que manter-se isolado pode acarretar consequências físicas e/ou psicológicas. Entre as principais estão a diminuição e/ou interrupção da prática de atividade física ou exercícios físicos e aumento da ocorrência de doenças mentais (TISON et al., 2020; WOODS et al., 2020).

O impacto causado pela diminuição da prática de atividade física vem sendo explorado e os resultados, como esperado, não são promissores (LIPPI; HENRY; SANCHIS-GOMAR, 2020; MAUGERI et al., 2020). Sabe-se, por exemplo, que exercícios físicos podem atuar de maneira positiva no sistema imunológico, respiratório e cardíaco, além das respectivas funções destes sistemas para proteção das doenças virais. Assim, durante o período de isolamento social a Organização Mundial da Saúde (OMS) propôs recomendações no que tange a prática de atividades e exercícios físicos a fim de reduzir o comportamento sedentário (PITANGA; BECK; PITANGA, 2020; WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO], 2020). Apesar das recomendações feitas pela OMS e pelo Ministério da Saúde, a situação na realidade é outra, sendo encontrada uma redução nas práticas físicas e aumento do sedentarismo uma vez que as medidas de isolamento foram instauradas (COSTA et al., 2020).

Além de possuir um efeito positivo na saúde, as atividades físicas contribuem para outros fatores como os sociais e psicológicos, principalmente atuando como uma variável preventora e protetiva, por exemplo, em sintomas depressivos e ansiosos; quando realizadas de maneira comedida e orientada. Nesta conformidade, o inverso também se torna verídico, ou seja, a falta de atividades ou exercícios físicos, principalmente no momento atual, no qual o sedentarismo e a inatividade física estão em ascensão, podem ser fatores que favorecem o desenvolvimento de sintomas e doenças mentais (WOODS et al., 2020). Dentre as diferentes variáveis psicológicas que podem sofrer influência pelo isolamento social e a inatividade física, estão o distresse psicológico e o bem-estar subjetivo.

O distresse psicológico pode ser compreendido como um estado emocional desgastante e permanente, sendo consequência de eventos externos ou internos, usualmente associados a experiências estressoras. Este engloba variáveis sintomáticas como depressão e ansiedade, as quais podem tornar o indivíduo mais indisposto, inquieto, triste e com uma menor qualidade de vida, culminando assim no possível aparecimento de psicopatologias. Em específico ao momento vivido, o distresse psicológico tem se mostrado como uma importante variável preditora para comorbidades entre depressão, ansiedade e estresse, em especial para indivíduos que tenham vivenciado a COVID-19 (MOCCIA et al., 2020; ZHANG et al., 2020). Já uma variável que pode ter efeitos protetivos contra experiências negativas e estressoras, são os afetos.

Os afetos são um componente emocional do bem-estar subjetivo, usualmente compreendidos em duas dimensões, os afetos positivos e negativos. O primeiro retrata estados emocionais e percepções mais satisfatórias e prazerosas, bastante associado a indivíduos alegres, em contrapartida, o segundo caracteriza indivíduos que tendem a vivenciar os eventos de maneira desprazeirosa, com maior raiva, tristeza e preocupação. Dada a situação, é esperado que os afetos negativos sejam mais experienciados, uma vez que a constante angústia e tensão acarretada pelo momento atual e pela doença podem intensificar qualquer vivência negativa (ZANON et al., 2020).

Destarte, no que diz respeito as vivências dos indivíduos durante o processo pandêmico, sabe-se que os níveis de distresse psicológico e afetos negativos têm aumentado, podendo a atividade física atuar como um fator protetivo. Estudos internacionais indicaram um aumento entre níveis moderado até severo para distresse psicológico, bem como um aumento de emoções negativas quando comparado a dados epidemiológicos anteriores a COVID-19. Além disso, estes mesmos estudos sinalizaram que a atividade física foi associada positivamente com uma melhora de saúde mental (MOCCIA et al., 2020; PIEH; BUDIMIR; PROBST, 2020). Acerca de estudos brasileiros sobre a temática, em relação aos afetos o estudo produzido por Santos, Mariano e Pimentel (2020) pode ser considerado, bem como o de Maia e Dias (2020) sobre ansiedade, depressão e estresse. Da mesma maneira que os materiais internacionais, a situação em território brasileiro é semelhante, na qual maiores níveis de afetos negativos e distresse psicológico foram encontrados. Isso, portanto, sinaliza para a necessidade de novas investigações sobre a

temática, bem como uma análise específica sobre a influência destas variáveis e a prática de atividade física.

Nessa conformidade, apesar de existirem estudos que exploraram a relação entre uma destas variáveis com a prática de atividades físicas, ou por vezes com ambas as variáveis, encontra-se uma lacuna no que tange o acompanhamento de indivíduos durante o isolamento social. Conhecer a influência do distresse psicológico e dos afetos positivos e negativos em indivíduos que praticam ou não atividades físicas e exercícios físicos de maneira longitudinal, pode trazer informações importantes para o possível desenvolvimento de práticas interventivas. Dessa maneira, este estudo tem como objetivo acompanhar a prática de atividades físicas, os sintomas de distresse psicológico e os afetos positivos e negativos de uma amostra que estava praticando ou não o isolamento social, investigando assim o desenvolvimento de tais variáveis. A partir disto é possível ter como hipóteses que (A) os níveis de atividade física serão diferentes de acordo com o período de coleta de dados; (B) homens e mulheres apresentarão níveis diferentes para as variáveis distresse psicológico e afeitos positivos e negativos; e (C) existirão diferenças nas variáveis psicológicas entre os diferentes tempos de coleta de dados.

MÉTODO

Delineamento

Trata-se de uma pesquisa descritiva de temporalidade longitudinal que segundo Hochman et al. (2005) são estudos que acompanham características de saúde ao longo do tempo para investigar mudanças.

Participantes

Esta pesquisa foi composta por 36 participantes, sendo 40,27% do sexo feminino, com idades entre 19 e 60 anos (*M* = 32,44; *DP* = 10,08). No que diz respeito ao estado civil, 34,72% dos participantes declararam ser solteiros; 13,88% casados e 1,38% divorciados. No que tange as regiões geopolíticas brasileiras, 40,27% eram do Sudeste; 5,55% do Sul; 2,77% do Nordeste e 1,38% do Centro-Oeste, sendo que 15,27% declararam residir em uma cidade de grande porte com mais de 500 mil habitantes e 15,27% em cidades de médio porte entre 100 mil e 500 mil habitantes; já 12,50% declararam residir na respectiva capital do estado e 6,94% residiam em cidades de pequeno porte com menos de 100 mil habitantes.

A respeito da escolaridade da amostra, 26,38% indicaram possuir pós-graduação completa; 12,50% estavam cursando o Ensino Superior; 6,94% estavam cursando algum nível de pós-graduação e 4,16% tinham o Ensino Superior completo. Finalmente, no que diz respeito a vínculo empregatício, 13,88% eram empregados com carteira assinada (CLT); 12,50% eram funcionários públicos concursados; 11,11% eram estudantes e recebiam algum tipo de bolsa estudantil; 8,33% estavam desempregados e 4,16% eram autônomos no período em que a coleta ocorreu.

Instrumentos

Questionário sociodemográfico. Desenvolvido para esta pesquisa, este questionário visou a mensurar dados dos participantes, como sexo, idade, estado civil, região, porte da cidade que habita, escolaridade e vínculo empregatício. Além de dados demográficos, os participantes foram questionados quanto ao isolamento social, modalidades praticadas e atividades físicas. Quanto a prática de atividade física fora consideradas as atividades como domésticas: lavar roupa, louça e limpar a cada, e atividades de deslocamento: subir escadas, caminhar e andar de bicicleta.

Escala Kessler de Distresse Psicológico (K10). Este instrumento tem como proposta mensurar o distresse psicológico, podendo ser considerado dois fatores, a saber, depressão e ansiedade. É composto por 10 itens respondidos em uma escala Likert Por exemplo: "Durante os últimos 30 dias, com que frequência se sentiu cansado sem nenhuma razão aparente" o participante escolhe a alternativa 1 = *Nenhum dia; 2 = poucos dias; 3* = alguns dias; 4 = a maioria dos dias ou 5 = *Todos os dias.*

Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS). Este instrumento tem como proposta mensurar os afetos, sendo divido em afetos positivos e afetos negativos. É composto por 40 itens respondidos em uma escala Likert. As palavras são descritas em diferentes emoções como: aflito, amável, nervoso, rancoroso e o informante escolhe as alternativas: 1 = Discordo totalmente; 2 = discordo; 3 não discordo e nem concordo; 4 = concordo ou 5 = Concordo totalmente. O instrumento apresentou valores aceitáveis de consistência interna em estudos anteriores a= 0,88 e a= 0,86 para afetos positivos e negativos respectivamente.

Procedimentos

Inicialmente esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, obtendo parecer favorável (CAAE: 31959220.6.0000.5514). Posteriormente os instrumentos foram indexados na plataforma de coleta de dados *Google Forms*, sendo que os participantes deveriam aceitar as informações contidas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, além de indicar que possuíam mais de 18 anos para compor a amostra. Por se tratar de uma pesquisa longitudinal, ao final do protocolo, na primeira coleta, os participantes eram solicitados a disponibilizarem um e-mail pessoal para contato e posterior reaplicação do formulário. Os instrumentos foram disponibilizados na seguinte ordem, questionário sociodemográfico, K10 e PANAS. A primeira coleta ocorreu no mês de junho de 2020 (Tempo 1), enquanto a segunda ocorreu quatro meses após, no mês de novembro de 2020 (Tempo 2), faz-se importante destacar que ambas as coletas aconteceram durante o período de isolamento social determinado pelo Governo Federal.

Análise de dados

Uma vez finalizada a coleta de dados, as informações dos participantes foram movidas para uma tabela específica, a fim de serem analisadas por estatísticas descritivas e inferenciais. Inicialmente testou-se a normalidade dos dados, fazendo uso o teste Kolmogorov-Smirnov devido ao tamanho amostral, e a confiabilidade dos instrumentos por meio do alfa de Cronbach. Os construtos foram então investigados de acordo com suas respectivas diferenças de média para variável sexo a partir do teste *t* de Student, em seguida, foi utilizado o teste *t* pareado para comparação de médias entre o primeiro e o segundo momento da coleta de dados; para todas as diferenças de média foi utilizado o *d* de Cohen para cálculo do tamanho de efeito. As análises descritas foram realizadas no *software* JASP versão 0.14.1.

RESULTADOS

A fim de compreender a prática de isolamento social dos participantes foi analisada a quantidade de dias em isolamento no Tempo 1 e Tempo 2. 83,33% indicaram estar isolados há pelo menos 20 dias quando a coleta ocorreu em junho de 2020. Sendo que a maior parte dos participantes estavam isolados há pelo menos 70 (13,88%) ou 80 dias (11,11%), apenas um participante estava em isolamento há 120 dias (2,77%), outros valores foram, nenhum dia em isolamento (9,72%); 60 dias (8,33%); 74, 75, 81 ou 90 dias (5,55% cada) e 20, 40, 48, 66, 72 ou 73 dias (2,77% cada). Já no segundo período de coleta, ou seja, novembro de 2020, 47,22% indicaram ter continuado o isolamento social, destes 13,88% informaram estar há pelo menos 240 dias em reclusão, de maneira que o período máximo foi de 302 dias (2,77%) para um único participante. Outros valores foram, nenhum dia em isolamento (29,16%); 240 dias (13,88%); 180 ou 270 dias (5,55% cada); e 6, 200, 220, 225 ou 243 dias (2,77% cada).

Compreendendo o período de isolamento dos participantes, foram então analisadas as modalidades praticadas nos diferentes períodos. Assim, 36,11% praticavam ao menos uma modalidade, com pico máximo de oito modalidades por um participante (2,77%) antes da ocorrência da pandemia e do isolamento social. Dentre as mais praticadas estavam caminhada, musculação, natação, pilates, *crossfit* e handebol. Já no Tempo 1, o número de modalidades praticadas variou entre nenhuma e três (22,22% não praticavam nada; 52,77% praticavam ao menos uma modalidade; 16,66% praticavam ao menos duas modalidades e 8,33% praticavam três modalidades). Sendo que dentre as mais praticadas estavam aeróbico, funcional, musculação e ioga. Finalmente, no Tempo 2, o número de modalidades continuou variando entre zero e três (27,77% não praticando nada; 38,88% praticando ao menos uma; 22,22% praticando ao menos duas e 11,11% praticando pelo menos três modalidades diferentes), a maior ocorrência de modalidades foram musculação, caminhada e funcional.

Dentre os participantes investigados, no Tempo 1, 58,33% informaram fazer uso de algum tipo de plataforma digital para a prática de atividade ou exercício físico. Já no Tempo 2, 33,33% faziam uso de plataforma digital como auxílio na prática de atividade ou exercício físico. A Tabela 1 apresenta informações sobre o período pré e durante a pandemia no que diz respeito a atividades físicas de deslocamento e domésticas.

Tabela 1. Autorrelato de atividade física nos três períodos de coleta.

Atividade		Pré-pandemia Tempo 0 (%)		Junho de 2020 - Tempo 1 (%)		Novembro de 2020 - Tempo 2 (%)	
		Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Deslocamento	Caminhar	83,33%	16,66%	30,55%	69,44%	52,77%	47,22%
	Subir escadas	88,88%	11,11%	63,88%	36,11%	63,88%	36,11%
	Andar de bicicleta	16,66%	83,33%	8,33%	91,66%	11,11%	88,88%
Doméstica	Lavar roupa	69,44%	30,55%	80,55%	19,44%	75,00%	25,00%
	Lavar louça	94,44%	5,55%	97,22%	2,77%	91,66%	8,33%
	Limpar casa	72,22%	27,77%	91,66%	8,33%	83,33%	16,66%

Fonte: autores.

Tais dados sugerem que, por um lado, houve uma redução nas atividades físicas de deslocamento entre o período pré-pandemia e o Tempo 1, havendo um crescimento entre Tempo 1 e 2. Por outro lado, as atividades domésticas tiveram um aumento entre o período prévio a pandemia e o Tempo 1, decaindo entre este e o Tempo 2.

Em seguida, testou-se a normalidade dos dados a fim de se estabelecer quais testes estatísticos seriam utilizados, a partir do teste de Kolmogorov-Smirnov foi encontrado que os dados eram normais para os construtos analisados, ou seja, depressão, ansiedade e afetos. Os valores de significância variaram de $p = 0{,}086$ até $p = 0{,}200$, nessa conformidade, optou-se pelo uso de análises paramétricas. Em seguida, para compreender a confiabilidade dos instrumentos em ambos os momentos, foi analisado o alfa de Cronbach. Para a Escala Kessler de Distresse Psicológico, a dimensão ansiedade obteve valores de 0,83 para o Tempo 1 e 0,90 para o Tempo 2; já a dimensão depressão obteve valores de 0,84 para o Tempo 1 e 0,97 para o Tempo 2. No que diz respeito a Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS), a dimensão afetos positivos obteve um alfa de 0,92 no Tempo 1 e 0,93 no Tempo 2; e a dimensão afetos negativos obteve valores de 0,90 para o Tempo 1 e 0,90 para o Tempo 2. Todos os instrumentos apresentaram valores de alfa entre bons e excelentes.

Uma vez sabido que os instrumentos eram precisos, foram analisadas diferenças específicas entre os participantes e tempos de coleta. Para compreender a diferença de média na variável sexo, aplicou-se o teste *t* de Student. Os participantes eram sete do sexo masculino e 29 do sexo feminino. A Tabela 2 apresenta tais informações em maiores detalhes.

Tabela 2. Comparação de média para a variável sexo.

Variável	Masculino Média (DP)	Feminino Média (DP)	*t*	*gl*	*p*	*d*
Ansiedade - Tempo 1	11,28 (4,53)	9,89 (2,98)	-0,997	34	0,32	-0,420
Ansiedade - Tempo 2	11,28 (2,75)	9,86 (4,12)	-0,862	34	0,39	-0,363
Depressão - Tempo 1	15,71 (4,95)	14,62 (5,22)	-0,502	34	0,61	-0,211
Depressão - Tempo 2	18,14 (5,49)	14,58 (5,12)	-1,627	34	0,11	-0,685
Afetos positivos - Tempo 1	59,14 (17,52)	57,27 (13,59)	-0,309	34	0,75	-0,130
Afetos positivos - Tempo 2	63,00 (13,32)	57,65 (14,42)	-0,891	34	0,37	-0,375
Afetos negativos - Tempo 1	48,14 (14,13)	53,10 (13,97)	0,841	34	0,40	0,354
Afetos negativos - Tempo 2	51,71 (14,43)	50,96 (13,41)	-0,131	34	0,89	-0,055

Notas. DP = desvio-padrão; *t* = teste *t* pareado; *gl* = graus de liberdade; *d* = *d* de Cohen.
Fonte: autores.

No que tange as comparações de média, nenhuma variável apresentou resultado significativo apesar do sexo masculino possuir maiores valores para quase todas as variáveis, exceto afetos negativos no segundo tempo de coleta. Embora nenhum resultado ter sido estatisticamente significativo, o tamanho de efeito encontrado variou de insignificante até médio. Por fim, com o objetivo de comparar a média dos participantes nos construtos em diferentes tempos, realizou-se o teste *t* pareado, sendo analisado o tamanho de efeito pelo *d* de Cohen. A Tabela 3 apresenta estes dados.

Tabela 3. Comparação de média entre o Tempo 1 e Tempo 2.

Variável	Tempo 1 Média (DP)	Tempo 2 Média (DP)	*t*	*gl*	*p*	*d*
Depressão	14,83 (5,11)	15,27 (5,31)	-0,612	35	0,54	-0,102
Ansiedade	10,16 (3,30)	10,13 (3,90)	0,044	35	0,96	0,007
Afetos positivos	57,63 (14,17)	58,69 (14,19)	-0,441	35	0,66	-0,073
Afetos negativos	52,13 (13,94)	51,11 (13,40)	0,546	35	0,58	0,091

Notas. DP = desvio-padrão; *t* = teste *t* pareado; *gl* = graus de liberdade; *d* = *d* de Cohen.
Fonte: autores.

Para nenhum das variáveis foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, mesmo que em novembro de 2020 depressão e afetos positivos apresentassem maiores médias. No que diz respeito ao tamanho de efeito, este foi insignificante para todos os construtos.

DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo investigar a prática de atividades físicas, divididas em domésticas e de deslocamento, bem como variáveis psicológicas durante dois períodos da pandemia da doença COVID-19. Os construtos foram distresse psicológico, decomposto e analisado em depressão e ansiedade, e bem-estar subjetivo, avaliado aqui pelos afetos positivos e negativos. A partir das hipóteses previamente estabelecidas, apenas uma delas foi confirmada, ou seja, os níveis de atividade física foram diferentes para os períodos pré-pandemia, julho e novembro de 2020. Todavia, não foram encontradas diferenças no que tange a variável sexo, bem como não foram identificadas diferenças estatísticas entre os períodos de coleta de dados. No que diz respeito a prática de isolamento social, um fato inicial torna-se alarmante, houve uma queda de mais de 30% dentre os participantes que se mantinham em isolamento. Isto possivelmente se deve a dois fatores, primeiro, apesar das recomendações feitas pelo Governo Federal algumas empresas e instituições retomaram suas atividades de maneira presencial; segundo, uma vez que a segunda coleta ocorreu oito meses após a instauração das medidas de isolamento, possivelmente alguns indivíduos apresentam uma preocupação menor com tais medidas. Outro aspecto importante a ser considerado é que as atividades físicas domésticas e de deslocamento, diferentes das práticas regulares e ou esportivas, são mais difíceis de serem contabilizadas e identificadas pelos participantes, sendo assim, a prática diária e habitual torna-se automática e imperceptível.

Em relação as modalidades praticadas, como é possível ser observado, a quantidade destas decaiu, isso faz sentido dado que as recomendações são para rotinas realizadas em ambientes abertos e sem grandes aglomerações, portanto, tornando locais como academias e ginásios propícios para a transmissão do vírus e consequentemente menos frequentados (WHO, 2020). Para além disso, os participantes, principalmente no primeiro tempo de coleta, indicaram realizar a prática de atividade ou exercício físico com o auxílio de algum tipo de plataforma digital, contudo, mesmo sendo sugerido que este tipo de prática pode ser eficaz ainda são necessárias maiores investigações, bem como um posicionamento oficial do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Educação Física (FANNING; MULLEN; MCAULEY, 2012).

Com relação ao uso de dispositivos móveis para auxílio na prática de atividade física, a metanalise de Fanning; Mullen e Mcauley (2012) que analisou 11 materiais demostrou que as principais intervenções ocorreram por SMS, software de exercícios e software com assistente pessoal, comtemplando atividades do tipo moderadas e vigorosas ou somente aplicativos que eram considerados como contador de passos (passômetro ou acelerômetro), com ou sem acompanhamento de gasto calórico. Os autores afirmam que as plataformas digitais podem ser consideradas um meio eficaz para influenciar o comportamento de saúde, mas que ainda requer estudos controlados sobre essas intervenções. Levanta-se aqui, que mesmo que tenham surgido o uso de plataformas digitais como ferramentas para o período de pandemia, que os recursos tecnológicos para prática de atividade física não dispensam o acompanhamento de um profissional de Educação Física para avaliação, planejamento e orientação dos exercícios.

No que tange as atividades físicas, mensuradas aqui por atividades de deslocamento e domésticas, houve uma queda expressiva de deslocamento entre o período pré-pandêmico e os dois momentos de coleta (junho e novembro de 2020), apesar de ter ocorrido um crescimento entre o primeiro e o segundo tempo de coleta. Como mencionando anteriormente, este dado faz sentido uma vez que a prática de isolamento social limita as interações entre indivíduos, todavia, práticas como subir escadas e caminhadas seguindo os procedimentos de distanciamento ainda são recomendadas (WHO, 2020). Em contrapartida,

as atividades domésticas aumentaram, sinalizando que como esperado os participantes que permaneceram com o isolamento ainda se mantêm parcialmente ativos.

No tocante a comparação de média das variáveis psicológicas para a variável sexo, nenhum resultado estatisticamente significativo foi encontrado. Entretanto, o tamanho de efeito sinaliza algumas diferenças com tamanho médio, isto pode ter ocorrido devido ao erro do tipo II, ou seja, o tamanho amostral não é suficiente para indicar diferença média. Isso pode ser corroborado pelos achados de outros estudos, no quais houve diferença entre depressão, ansiedade, estresse e afetos negativos foram em maior média, principalmente para o sexo feminino (PIEH; BUDIMIR; PROBST, 2020; SANTOS; MARIANO; PIMENTEL, 2020). Tais indicativos sugerem que as mulheres podem sofrer maiores impactos em seu bem-estar subjetivo durante o momento vivido, ressaltando assim para a necessidade de serem pensadas estratégias específicas a este público.

Finalmente, no que diz respeito ao tópico central deste estudo, a comparação longitudinal, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas. Este resultado deve ser considerado com cautela, uma vez que não foram coletadas informações prévias ao início da pandemia e o isolamento social com estes participantes, portanto, ainda que não possa ser possível afirmar que os níveis de ansiedade, depressão e afetos positivos ou negativos aumentaram durante o desenrolar da COVID-19, não se pode descartar a hipótese de que não existem diferenças pré e durante a pandemia. Esta possibilidade, por exemplo, foi constatada por Pieh; Budimir e Probst (2020), revelando que ao serem comparados com estudos anteriores os níveis de depressão e ansiedade são mais alarmantes no momento atual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos achados desta pesquisa, algumas considerações podem ser feitas. Em primeiro lugar, é possível observar a queda em atividades de deslocamento, principalmente no primeiro momento, fato este que, apesar de combinado ao aumento das atividades domésticas, indica para uma insuficiência de atividades físicas mínimas conforme recomendado pela OMS. Em segundo lugar, ainda que não significativo, homens nesta amostra aparentemente tendem a ser mais negativamente influenciados pelo isolamento, sendo possivelmente necessária a aplicação de estratégias específicas aos diferentes sexos ao serem consideradas as recomendações feitas pela OMS. Por fim, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre o junho e novembro de 2020 no que tange ao distresse psicológico e aos afetos. Todavia, as informações aqui discutidas precisam ser consideradas de maneira contextualizada ou seja, a não diferença não pode ser assumida como não existência a fim de serem pensadas possíveis intervenções individuais, sociais ou governamentais que possam conter ou minimizar as experiências adversas vinculadas à COVID-19.

Este estudo não está isento de limitações, sendo a principal delas os momentos de coleta de dados. Ambos os períodos de coleta ocorreram durante a vigência da pandemia e do isolamento social, não sendo possível, portanto, comparar os níveis de distresse e afetos na amostra antes ou depois das influências da COVID-19. Outra limitação refere-se ao tamanho amostral pequeno, contudo estudos longitudinais realizados de maneira online tendem a apresentar uma grande taxa de desistências, dado que os participantes necessitam responder aos protocolos em mais de um momento. Por fim, estudos futuros podem acompanhar quais as consequências do isolamento social e altos níveis de distresse psicológico têm nos indivíduos, visando a comparar com os resultados aqui descritos.

REFERÊNCIAS

COSTA, C.L.A. et al. Influência do distanciamento social no nível de atividade física durante a pandemia do COVID-19. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v.25, p.1-6, 2020.

FANNING, J.; MULLEN, S.P.; MCAULEY, Edward. Increasing physical activity with mobile devices: a meta-analysis. **Journal of medical Internet research**, v.14, n.6, p.e161, 2012.

HOCHMAN, B., et al. Desenhos de pesquisa. **Acta Cirúrgica Brasileira**. São Paulo, v.20, sup 2, p.2-9. 2005

LIPPI, G.; HENRY, B.M.; SANCHIS-GOMAR, F. Physical inactivity and cardiovascular disease at the time of coronavirus disease 2019 (COVID-19). **European Journal of Preventive Cardiology**, v.27, n.9, p.906-908, 2020.

MAIA, B.R.; DIAS, P.C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia.** Campinas, v.37, p.1-8, 2020.

MAUGERI, G. et al. The impact of physical activity on psychological health during Covid-19 pandemic in Italy. **Heliyon**, v.6, 2020.

MOCCIA, L. et al. Affective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population. **Brain, Behavior, and Immunity**, p.75-79, 2020.

PIEH, C.; BUDIMIR, S.; PROBST, T. The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. **Journal of Psychosomatic Research**, v.136, p.110186, 2020.

PITANGA, F.J.G.; BECK, C.C.; PITANGA, C.P.S. Atividade física e redução do comportamento sedentário durante a pandemia do Coronavírus. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v.114, n.6, p.1058-1060, 2020.

SANTOS, I.L.S.; MARIANO, T.E.; PIMENTEL, C.E. **Psicologia da Pandemia**: Informação, Confiança e Afetos durante o Enfrentamento do COVID-19. [relatório técnico não publicado], 2020.

TISON, G.H. et al. Worldwide effect of COVID-19 on physical activity: a descriptive study. **Annals of Internal Medicine**, v.173, n.9, p.767-770, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. #HealthyAtHome – Physical activity. **World Health Organization (WHO)**, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---physical-activity> Acesso em: 15 jan. 2020.

WOODS, J. et al. The COVID-19 pandemic and physical activity. **Sports Medicine and Health Science**, v.2, p.55-64, 2020.

ZANON, C. et al. COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. **Estudos de Psicologia.** Campinas, v.37, p.1-8, 2020.

ZHANG, J. et al. The differential psychological distress of populations affected by the COVID-19 pandemic. **Brain, Behavior, and Immunity**, p.49-50, 2020.

Coordenação do Curso de Educação Física
Universidade de Mogi das Cruzes
Av. Dr. Cândido Xavier de Almeida e Souza, 200,
Mogi das Cruzes/SP
08780-911