

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

Luiz Carlos da Cruz Filho

**Atividade física em tempo de isolamento social causado pela COVID-19: o
impacto sobre os frequentadores de academias**

**UBERLÂNDIA
Novembro, 2022**

LUIZ CARLOS DA CRUZ FILHO

Atividade física em tempo de isolamento social causado pela COVID-19: o impacto sobre os frequentadores de academias

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito obrigatório à obtenção do diploma de Bacharel e Licenciado em Educação Física da Universidade Federal de Uberlândia.
Orientador: Profa. Dra. Gabriela Machado Ribeiro

Banca:

Gabriela Machado Ribeiro

Sérgio Inácio Nunes

Solange Rodovalho Lima

Uberlândia, novembro de 2022

RESUMO

Em março de 2020 o contexto mundial foi marcado pelo decreto de uma pandemia causada pelo vírus *Sars-Cov-2*, que impôs uma catástrofe sanitária de nível global que mudou o modo de vida de diferentes sociedades, principalmente pelo seu modelo de prevenção através do isolamento social. Governos de todo planeta decretaram *lockdown* em seus países, impactando diretamente na maneira de como as pessoas viviam. Desta forma, buscou-se analisar os impactos do período de isolamento social, causado pela COVID-19 na prática de atividade física de frequentadores de academias de ginástica na cidade de Uberlândia. Realizou-se um estudo transversal com análise qualitativa das informações, bem como de revisão da literatura para discutir e debater os dados levantados. Deste modo é apresentado uma análise de um estudo realizado com 94 praticantes de atividade física, cuja conclusão demonstra que o fechamento desses estabelecimentos impactou diretamente os níveis de atividade física realizada pela população.

Palavras-chave: pandemia, academias, isolamento social.

ABSTRACT

In March 2020, the world context was marked by the decree of a pandemic caused by the *Sars-Cov-2* virus, which imposed a global health catastrophe that changed the way of life of different societies, mainly due to its prevention model through social isolation. Governments all over the planet decreed *lockdown* in their countries, directly impacting the way people lived. Thus, we sought to analyze the impacts of the period of social isolation, caused by COVID-19 in the practice of physical activity of gym goers in the city of Uberlândia. A transversal study with qualitative analysis of the information was carried out, as well as a literature review to discuss and debate the data collected. Thus, an analysis of a study conducted with 94 physical activity practitioners is presented, whose conclusion shows that the closing of these establishments directly impacted the levels of physical activity performed by the population.

Keywords: pandemic, gyms, social isolation.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	10
3. REFERENCIAL TEÓRICO	11
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
6. REFERÊNCIAS	35
7. ANEXOS – FORMULÁRIO.....	38

1. INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde decretou que a situação internacional da COVID-19 havia se tornado uma pandemia, de proporções mundiais, momento no qual vários locais adotaram medidas de contenção da patologia, entre as quase estavam a suspensão do funcionamento de estabelecimentos de ensino, uma medida, utilizada já em outras situações de crise e que mitigou uma série de impactos nos sistemas de saúde, no contágio da doença e essencial para o reestabelecimento da normalidade.

Os primeiros casos da patologia foram descobertos na cidade de Wuhan, na China e, em menos de três meses todo, o planeta já havia registrado casos da doença, levando a Organização Mundial da Saúde declarar o surto de Covid-19 como uma pandemia e indicando aos países sugestões de combate e controle da pandemia.

No cenário de crise imposto pelas transmissões da Sars-Cov-19 uma série de medidas foram adotadas em diferentes países com a finalidade de conter o avanço da doença, iniciando com a restrição de atividades que geravam aglomeração de pessoas. Porém, tornou-se necessário medidas mais efetivas para a redução no número de contaminação, resultado em fechamentos totais – ou *lockdown* – em que todas as atividades foram paralisadas, restando somente as consideradas essenciais, como hospitais, bancos e supermercados.

Apesar de todas as restrições impostas, uma série de países em diferentes continentes sofreram o impacto catastrófico da pandemia em seus sistemas de saúde, desde nações de capitalismo avançado a países periféricos, destacado o caso dos Estados Unidos, com o maior número de casos conhecidos da doença e em número absoluto de mortos e o Brasil ocupando a posição de terceiro em número de casos conhecidos e a segunda posição em número absoluto de mortos.

Deste modo, assistimos a catástrofe bater em nossas portas, o Brasil enfrentou um contexto não apenas de uma crise sanitária, mas também uma crise política, econômica e social. Chamando atenção para as movimentações do próprio governo federal, na figura do Presidente da República que inúmeras vezes subestimou o impacto da pandemia e posicionou-se contrário à diversas

medidas de contenção do avanço da contaminação que foram indicadas por especialistas e governos locais em prol da população.

Com o confinamento da população como medida de contenção da expansão viral, uma série de estabelecimentos/ serviços foram impactados, as aulas escolares suspensas, academias de esporte fechadas. Esse movimento gerou a necessidade de adaptação nas mais diversas áreas e, no âmbito da atividade física, ocasionou a necessidade de as pessoas repensarem os modos de atuação. A própria prática esportiva foi alterada, de modo que foi necessário a adaptação e a criação de outras formas de cuidado e para manter-se fisicamente ativo na nova realidade.

Matsudo & Matsudo (2000) afirmam que os principais benefícios da atividade física para a saúde referem-se aos aspectos antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos. A atividade física contribui para a manutenção da massa óssea e da força muscular, além de auxiliar no controle do peso corporal, da pressão arterial e do nível de gordura corporal. Também melhora a capacidade pulmonar, a tolerância ao esforço e a oxigenação do sangue. Quanto às funções neuropsicológicas, a atividade física ajuda a melhorar a coordenação motora, a flexibilidade, a postura, a força e a resistência. Além disso, também contribui para o aumento da capacidade de concentração, da atenção e da memória. Por fim, a atividade física também tem efeitos psicológicos positivos, como o aumento da autoestima, da autoconfiança e da autoeficácia, além de reduzir o estresse, a ansiedade e a depressão.

O impacto da pandemia de Covid-19 na cidade de Uberlândia também afetou a prática de esportes, pois durante meses, academias foram fechadas, espaços públicos de prática esportiva foram interditados, o que diretamente impactou na qualidade de vida de várias pessoas que praticam esportes frequentemente.

Em face a este contexto, esta pesquisa parte do seguinte questionamento: Quais foram os impactos do período de isolamento social na prática de atividade física de frequentadores de academias de ginástica?

Assim, buscou-se analisar os impactos do período de isolamento social, causado pela COVID-19 na prática de atividade física de frequentadores de academias de ginástica na cidade de Uberlândia. Como objetivos secundários buscou-se compreender quais foram as principais dificuldades para manter a

realização de atividades físicas, identificar aspectos relacionadas à motivação para a prática e conhecer as repercussões do isolamento na saúde mental dos/as participantes do estudo.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa segue as características de um estudo transversal, com análise qualitativa das informações, de modo que foi possível medir a prevalência de determinadas atitudes, de uma população específica em relação a continuidade da prática de atividade física no período pandêmico.

O estudo foi realizado por meio da aplicação de um questionário online utilizando a plataforma *Google Forms*, por meio do compartilhamento do link do formulário em diferentes redes sociais no período de 14/10/2020 à 14/11/2020.

O questionário foi composto por 41 perguntas fechadas, organizadas em três dimensões. A primeira dimensão contou com questões relacionadas ao perfil dos participantes como idade, gênero, escolaridade, profissão, tempo de academia e frequência semanal antes da pandemia. Na segunda dimensão as questões foram direcionadas a manutenção da realização de atividades físicas durante o período de isolamento social, tipo de atividades, frequência, duração e dificuldades para mantê-las. A última dimensão foi relacionada às repercussões do isolamento social no comportamento e na saúde mental dos/as participantes.

O público-alvo foi usuários regulares de academias de ginástica antes do isolamento social, maiores de 18 anos. Participaram do estudo 94 praticantes de atividade física em academias, da cidade de Uberlândia/MG, sendo 55 participantes do gênero feminino e 39 do gênero masculino. Todos/as aceitaram participar do estudo assinalando afirmativamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Ao longo da história, em diferentes momentos, existem relatos de doenças que foram capazes de se alastrar por diferentes regiões e causar a morte de milhares de pessoas. Segundo a Organização Mundial de Saúde, uma pandemia é a disseminação mundial de uma nova doença e utiliza-se o termo quando esse surto deixa de ser isolado em um determinado local e se espalha em diferentes regiões do mundo (FIOCRUZ, 2021).

Uma das pandemias mais emblemáticas da história foi a da Peste Negra, que se alastrou por todo mundo dizimando uma parte considerável da população, principalmente, da Europa. A mais recente pandemia que havia sido registrada aconteceu em 2009, quando teve início no México, um surto do vírus H1N1, conhecido como gripe suína (FIOCRUZ, 2021).

Conforme analisa Diamond (2001) um dos principais fatores que levam ao surgimento das doenças com capacidade de causar uma pandemia está relacionada a domesticação de animais silvestres e a relação dos humanos com esses, ao domesticar os animais a população traz ao seu convívio doenças que não existiam, criando espaços para a criação e mutação de novas espécies virais.

Destaca-se que os coronavírus já são velhos conhecidos da comunidade científica e tiveram seu primeiro sequenciamento em 1937, sendo amplamente conhecido no ano de 2002 por causar um surto de síndrome respiratória aguda grave em seres humanos, que foi rapidamente controlada em muitos países salienta-se que, apesar de dois anos após sua descoberta, sua epidemiologia ainda causa surpresas e ainda não é amplamente conhecida, configurando-se , um dos maiores desafios do século XXI (BRITO *et al.*, 2021).

Em termos gerais, destaca-se que:

Os CoV (grupo coronavírus) são vírus de RNA fita simples com sentido positivo, não segmentados e com um envelope proteico, constituído principalmente pela proteína E. Suas partículas apresentam conformação espacial arredondadas ou ovais, normalmente polimórficas, com um diâmetro que varia entre 60 e 140 nm¹⁹. Evidencia-se, através da microscopia eletrônica, a presença de grandes projeções em sua superfície, semelhantes à uma coroa, daí a origem do seu nome, corona (coroa) (BRITO *et al.*, 2021, p. 56).

Todo esse processo de conhecer a estrutura viral é primordial para estudar o processo de disseminação da doença e como ela se propaga no meio ambiente, de modo, que se pode pensar em estratégias para mitigar essa transmissão, momento esse que entram as medidas de contenção e isolamento social.

Salienta-se que por tratar de uma infecção respiratória a transmissão do vírus *SARS-CoV-2* se dá por gotículas, secreções respiratórias e contato com pacientes infectados, sendo deste modo a forma como o vírus é transmitido de humano para humano. O processo de infecção das células pelo vírus envolve uma interação com a proteína S e o receptor da superfície celular e quando já está na célula, inicia-se um processo de reprodução viral, que gera novas partículas (BRITO *et al.*, 2021).

Tratando-se da *Sars-Cov-2* seu primeiro registro foi em 31 de dezembro de 2019, quando a China reportou a Organização Mundial de Saúde uma pneumonia desconhecida, trinta dias depois, a OMS declarou que o surto da doença se constituía uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional. Já no dia 11 de março de 2020, à Organização Mundial da Saúde (OMS) decreta a doença de capacidade devastadora como uma pandemia, o que transformou o cenário internacional em uma emergência de saúde pública.

Apesar da condução internacional pela OMS, cada país tinha autonomia para conduzir suas políticas nacionais de mitigação à infecção. Nas primeiras semanas da doença a Europa Ocidental e a América do Norte foram seu epicentro, posteriormente, passou a ser a América Latina e a África, destacando o caso do Brasil, que até janeiro de 2022 ocupava a terceira posição em número de casos conhecidos e a segunda em número absoluto de mortos.

O primeiro caso de *Sars-CoV-2* confirmado no Brasil foi no dia 26 de fevereiro de 2020, quando então se iniciou as primeiras medidas de contenção da pandemia em território nacional. Neste momento, a condução do Ministério da Saúde estava sob a gestão do ministro Luiz Henrique Mandetta, que conforme orientação do corpo técnico do ministério, tomou as ações iniciais para o enfrentamento da pandemia.

Na cidade de Uberlândia/MG, o primeiro caso foi registrado em 17 de março de 2020, o que também desencadeou uma série de medidas de contenção, por meio da implantação de um Comitê Municipal de Enfrentamento

a COVID-19 e dos primeiros decretos que direcionavam para as restrições da movimentação de pessoas e para o fechamento de serviços considerados não essenciais.

Durante os primeiros meses da pandemia, a cidade de Uberlândia implementou diversas fases do enfretamento, começando com o fechamento total de serviços e eventos, o que incluiu as academias de ginástica. As decisões eram tomadas conforme o número de casos ia crescendo e a ocupação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva aumentava.

No mês de agosto de 2020, a cidade foi obrigada, por meio de decisão liminar do Tribunal de Justiça de Minas Gerais¹, a aderir ao programa Minas Consciente, do Governo do Estado, que flexibilizava uma série de medidas e entre eles a abertura das academias de ginástica. Essas, porém, deveriam seguir determinações de: horário agendado, limitação de pessoas por metragem, higienização do estabelecimento ao longo do dia, medição de temperatura dos profissionais e frequentadores e profissionais higienizando os equipamentos após cada utilização.

Ao longo do fim do ano de 2020, a cidade de Uberlândia permaneceu com medidas flexíveis de enfrentamento ao *Sars-CoV-2* e, por meio de decisão judicial, a cidade voltou novamente a por em prática as decisões que envolviam o enfrentamento da pandemia.

Já o ano de 2021, iniciou-se com a aprovação das primeiras vacinas contra o vírus causador da Covid-19, em 17 de janeiro do mesmo ano iniciou-se a vacinação em todo o país, em um processo enfrentando resistências do governo federal, porém, ao mesmo tempo, houve o surgimento de uma nova variante viral, que causou uma explosão no número de casos em todo o país².

Com o avanço dos casos, as medidas de restrição voltaram a impactar a vida dos cidadãos, sendo ainda mais rígidas do que as vividas ao longo de 2020. Na cidade de Uberlândia foi decretada a proibição da venda de bebidas alcoólicas e toque de recolher, deixando de forma mais restrita a circulação de pessoas. Porém, mesmo com essas medidas a cidade enfrentou momentos de

¹ Ver mais sobre em: Uberlândia recorre da decisão que obriga adesão ao Minas Consciente: https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2020/07/14/interna_gerais,1166792/uberlandia-recorre-da-decisao-que-obriga-adesao-ao-minas-consciente.shtml. Acesso em 02 de ago. 2022.

² Para mais informações sobre a onda de covid-19 causada pela variante Omicron, acessar: <https://www.cnnbrasil.com.br/tudo-sobre/omicron/>. Acesso em 02 de ago, 2022.

colapso no sistema de saúde, com elevado número de mortos e internados pela Covid-19.

Nos primeiros meses da pandemia não se tinha evidências clínicas de como poderiam ser realizados os tratamentos dos pacientes infectados, porém, a atuação voltava-se para o controle dos sintomas e oferta de suporte ventilatório aos casos mais graves. Todo esse processo da busca por tratamentos, impactou na geração amplas notícias falsas e na propagação de que supostos medicamentos poderiam ser eficazes – tais como a hidroxicloroquina, o que já foi provado pela comunidade científica que é ineficiente.

Salienta-se que a decretação de emergência em saúde por conta da COVID-19 se deu, principalmente, pela sua evolução, capacidade de transmissão e no volume de recursos que mobilizou, exigindo que os agentes públicos tomassem atitudes que pudessem assegurar o funcionamento dos sistemas de saúde e garantir o direito constitucional de preservação da saúde.

Em todo esse cenário, apesar das dificuldades impostas pelos movimentos negacionistas da pandemia, capitaneados, principalmente, pelo Presidente da República Jair Bolsonaro e boa parte do alto escalão de seu governo, a vacinação foi implementada e avançou no país, ocasionando impacto direto na diminuição do número de mortos e internações de casos graves da doença, após o país chegar a um pico de quase 4 mil mortos por dia.

Esse período, foi marcado também pelo surgimento de uma nova variante de impacto global, que resultou no maior número de casos conhecidos registrados por dia em vários países do mundo, no Brasil, chegando a quase 300 mil casos conhecidos em um único dia.

Todo esse processo de vacinação é coordenado pelo Programa Nacional de Imunizações, que tem como importância:

[...] a imunização ativa extremamente eficaz, utilizado desde o século XIX, porém, apenas em 1973, com a criação do PNI a política de imunização brasileira passou a se estruturar, com objetivo de reduzir a incidência de agravos imunopreveníveis, o PNI proporciona distribuição universal de vacinas em todo território nacional e devido a sua abrangência e complexidade e comparado a programas de países desenvolvidos (MORILLA *et al.*, 2021, p. 181).

Deste modo, é imprescindível reconhecer a importância de um amplo programa de vacinação para combate da pandemia de COVID-19, sendo

necessário que todas as pessoas se vacinem, não somente pela sua saúde, mas pela saúde do coletivo, que é essencial para melhora dos nossos indicadores sociais.

Além do caráter essencial da vacinação enquanto veículo de promoção de saúde e prevenção de doenças, outra medida que se soma a vital contribuição das vacinas é a realização regular de atividade física.

A atividade física regular ajuda a manter o peso corporal, aumenta a sensação de bem-estar, alivia o estresse e a ansiedade, melhora o sono e aumenta a energia. Além disso, a atividade física regular pode prevenir ou controlar diversas condições de saúde, como obesidade, hipertensão, diabetes e colesterol alto. Deste modo, entende-se atividade física como um momento do corpo ocasionado como consequência da contração muscular, que resulta em gasto calórico. O exercício físico é uma das categorias da atividade física, sendo planejado e estruturado, resultando em aumento ou manutenção de algum componente de aptidão física – seja potência aeróbica, força muscular, resistência e outros (OMS, 2020; BRUGNEROTTO e GRAÇA, 2020).

A baixa quantidade de atividade física e sua ausência pode ser considerado um fator de risco em inúmeras doenças, de modo que a realização dessa pode ser considerada como uma importante ação de saúde pública, impactando em ações preventivas e na economia de recursos públicos destinados ao tratamento de doenças que poderiam ser evitadas e/ou amenizadas pela sua adesão (NAHAS, 2013).

Deste modo, chama-se atenção para que:

Para os adultos de 18 a 64 anos recomenda-se pelo menos 150 minutos de atividade física de moderada intensidade, durante o período de uma semana, ou realizar pelo menos 75 minutos de atividade física de vigorosa intensidade durante a semana, ou combinar equivalente de atividade física moderada por 300 minutos por semana. As atividades de fortalecimento muscular abrangendo os principais grupos musculares devem ser realizadas em 2 ou mais dias por semana, para benefícios na saúde cardiorrespiratória, toda atividade deve ser realizada com duração mínima de 10 minutos (BRUGNEROTTO e GRAÇA, 2020, p. 4).

Assim a prática regular de atividades físicas traz importantes benefícios à saúde humana, e o tempo em que as academias permaneceram fechadas por conta do isolamento social, podem ter impactado na saúde física e mental das

pessoas que as frequentavam, exigindo dessas, a adoção de novas formas da prática esportiva, chamando atenção para como a prática de esportes poderia ser uma aliada no combate à Covid-19.

Neste contexto, salienta-se que a prática de atividades físicas ao longo da pandemia poderia trazer benefícios nas percepções de estresse, qualidade de sono, de vida, ansiedade e depressão. Conforme destaca Daronco *et al.* (2021) os indivíduos que praticavam atividade física tinham níveis menores de estresse e melhor qualidade de sono.

Portanto, o fechamento dos espaços de prática de exercícios, dificultou a continuidade desses por muitas pessoas, porém, elas foram adaptando-se conforme a realidade de cada local. Destaca-se que alguns locais permitiam a atividade física como caminhadas, desde que sozinhos, principalmente, em locais abertos.

Essa nova realidade exigiu que as pessoas tivessem consciência e prudência nos exercícios, mostrando ainda mais a importância dos profissionais de educação física, que podiam estar com os alunos de forma virtual, atuando com orientações e acompanhando a prática das atividades em diferentes contextos e realidades (DARONCO *et al.*, 2021).

É importante analisar que:

algumas medidas foram tomadas em diversas partes do mundo, como o fechamento de clubes, ginásios e espaços destinados à prática esportiva. Em conjunto com o isolamento social houve alterações de comportamentos e em mudanças psicológicas e fisiológicas, incluindo o aumento da prevalência de ansiedade, depressão, alcoolismo, tabagismo, sedentarismo e distúrbios alimentares como hiperfagia e alimentação compulsiva. Tais alterações resultam em consequências negativas para a população em geral, com possíveis problemas para a Saúde Pública a longo prazo, com a elevação do comportamento sedentário. Com isso, a prática de atividades físicas em casa se faz de extrema importância (DARONCO *et al.*, 2020, p. 7).

É notório o espaço que vem sendo ocupado pelas academias de ginástica nos últimos anos, impactado pela sociedade cada vez mais preocupada com uma vida mais saudável, além da própria qualidade de vida. Neste caminho, conforme destaca Pasquali *et al.* (2011) as práticas corporais têm ocupado um grande espaço na sociedade contemporânea, destacando que muitas vezes vai além da atividade física em prol da saúde, mais sim uma subordinação ao

modelo capitalista, que busca gerar a “necessidade” da população a um determinado local/produto, visando somente o lucro.

Destaca-se que a chamada indústria *fitness* tem apresentado uma grande expansão no Brasil, um processo que se iniciou nos anos 70, quando existiam em torno de 1.000 academias no Brasil, para mais de 35 mil estabelecimentos registrados no ano de 2022, com movimentações financeiras que giram em torno de US\$ 2,5 bilhões de dólares e mais 9,6 milhões de usuários. (PASQUALI *et al.*, 2011; SENAC, 2017; FIA, 2022).

As academias de ginástica ocupam um papel de destaque na prática esportiva, de modo que:

A prática de atividade física passa a ser uma forma de combater o sedentarismo e as doenças causadas por ele, assim para atender as necessidades de movimentação nos centros urbanos surge às academias de ginástica. O papel das academias de ginástica era de suprir a falta da prática regular de atividade física, oferecendo disponibilidade de locais adequados para aulas de diferentes exercícios e ainda um serviço especializado com orientação de um profissional, na busca de gerar saúde e combater o estresse do dia a dia (ALVES *et al.*, 2010, p. 34).

Historicamente as academias de ginástica estão relacionadas a prática regular de atividade física, oferecendo um espaço adequado com diferentes atividades e orientação profissional, cujo objetivo final é a melhora da qualidade de vida das pessoas, impactando em sua saúde física e mental.

Apesar dessa importância e destaque social, Furtado (2009) analisa que a utilização do termo academia se deu após os anos 80, anteriormente, espaços semelhantes eram chamados de institutos de modelação, centros de fisiculturismo. Esse marco temporal destaca que expandiu os espaços para aulas de ginástica, lutas e halterofilismo, expandindo-se também para o interior do país.

Os anos 1980 foram o marco temporal propulsor, principalmente, pelos filmes norte-americanos com a prática de fisiculturismo e com a prática de ginástica aeróbica, sendo esses o grande incentivo das academias, em um momento que não existia ainda um amplo acesso a aparelhos tecnológicos. O processo foi facilitado e popularizado e, naquele momento, os alunos se dedicavam basicamente a uma ou outra modalidade esportiva, cenário que foi mudando ao longo dos anos.

Assim,

No final dos anos 90, a Body Systems chega ao Brasil com suas aulas pré-coreografadas ou aulas prontas, provocando um impacto significativo no mercado. Ocorre uma grande diversificação das modalidades e de outros produtos vendidos pelas academias. Os planos passam a permitir acesso a todas elas, inclusive à musculação, diferenciando-se dos pagamentos por modalidades. A diversificação ocorre seguindo uma tendência das empresas na fase de acumulação flexível (FURTADO, 2009, p. 5).

Com a diversificação das atividades oferecidas e das diferentes modalidades, as academias passaram a atingir um público maior de pessoas entrando no modelo de grandes espaços e com facilidades de pagamentos, além disso, nota-se uma maior profissionalização dos trabalhadores ligados as academias, exigindo profissionais com formação cada vez mais preparados para atuação com diferentes públicos e contextos (FURTADO, 2009).

Neste panorama, destaca-se que:

As academias de ginástica, na particularidade como se apresentam atualmente, possuem uma história recente, de pouco mais de um século. Durante sua trajetória sofreram uma série de transformações até chegar à fase atual. Essas transformações se intensificaram principalmente nas últimas três décadas, quando as academias passaram a ser mais exploradas como um negócio favorável para a acumulação de capital. Na sua especificidade, passou por inovações tecnológicas em seus instrumentos de produção e nas suas formas de organização do trabalho para a produção (FURTADO, 2009, p.10).

Sendo reflexo de sua temporalidade e do contexto que estão inseridas, as academias acompanham também os impactos das transformações da sociedade, principalmente, atreladas as transformações socioeconômicas, situação essa que não foi diferente durante a pandemia de COVID-19, quando as academias estavam entre os primeiros estabelecimentos a serem fechados por conta das medidas de isolamento social.

Conforme analisa Carvalho *et al.* (2021) o fechamento de academias, fomentado pelo distanciamento social aumentou significativamente o nível de sedentarismo da população, impactando também na saúde mental.

Nesta perspectiva, o fechamento de espaços de prática esportiva, levou muitas pessoas a deixarem de praticar a atividade física de forma constante. A falta de políticas públicas para a prática de atividades físicas, está criando um

cenário de sedentarismo que é o principal fator para o aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que as pessoas se exercitem pelo menos 30 minutos por dia para manter a saúde, no entanto, 80% da população mundial não atinge essa meta. A falta de atividade física está relacionada aos principais fatores de risco para as DCNTs, como obesidade, hipertensão, diabetes e colesterol alto. Segundo a OMS, essas doenças são responsáveis por 70% das mortes no mundo. No Brasil, a situação não é diferente. A pesquisa (Vigitel, 2018), do Ministério da Saúde, apontou que apenas 23,4% da população brasileira se exercita regularmente. Diante desse cenário, é importante que as autoridades públicas criem políticas para incentivar a prática de atividades físicas e, assim, melhorar a saúde da população. Esses aspectos ressaltam a atividade física como uma prática de grande necessidade e importância na vida das pessoas, mesmo que exija adequações/ adaptações aos diferentes momentos sociais que enfrentamos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os efeitos do isolamento social na prática de atividade física foram reconhecidos em diferentes contextos e realidades, sendo intensificado diretamente pelo fechamento de academias e de espaços destinados a atividade física, assim, esta pesquisa focou-se na análise do fechamento das academias e o impacto que ocasionou aos frequentadores destes estabelecimentos.

Os dados foram colhidos após aplicação de questionário em 94 participantes aleatórios, que frequentavam academias de ginástica antes do fechamento por conta do isolamento social e se dispuseram a responder os questionários.

Dentro desta perspectiva, foram analisados dados demográficos desta população, os indicadores da prática de atividade física antes e durante o isolamento social e, por fim, alguns questionamentos biopsicossociais que impactaram diretamente a vida das pessoas. Os dados serão apresentados em cinco quadros sendo, no Quadro 1 apresentado as características sociodemográficas da população, no Quadro 2 a prática de atividade física antes do isolamento, no Quadro 3 a prática de atividade física durante o isolamento, no Quadro 4 os modos de prática de exercício durante o isolamento e no Quadro 5 os fatores biopsicossociais.

Quadro 1: As características sociodemográficas da população analisada

Característica Demográfica	Nº	%
Gênero		
Feminino	55	59%
Masculino	39	41%
TOTAL	94	100%
Idade		
Até 20 anos	3	3%
20 - 30 anos	45	48%
30 - 40 anos	31	33%
40 - 50 anos	10	11%
Mais de 50 anos	5	5%
TOTAL	94	100%
Relacionamento		
Casada(o)	28	30%
Divorciada(o) / Separada(o)	6	6%
Solteira(o)	58	62%

Viúva(o)	2	2%
TOTAL	94	100%
Cor ou Raça		
Amarelo	2	2%
Branco	58	62%
Pardo	24	26%
Preto	8	9%
Não sei / Prefiro não declarar	2	2%
TOTAL	94	100%
Nível de escolaridade		
Ensino Fundamental	2	2%
Ensino médio	14	15%
Graduação	63	67%
Pós-graduação	15	16%
TOTAL	94	100%

Fonte: Dados da pesquisa

No que se refere as características sociodemográficas dos participantes é possível destacar que 55% eram do gênero feminino e 41% masculino. Com idade: até 20 anos (3%), 20 - 30 anos (48%), 30 - 40 anos (33%), 40 - 50 anos (11%), mais de 50 anos (5%). Estado civil: casada(o) (30%), divorciada(o) / separada(o) (6%), solteira(o) (62%), viúva(o) (2%). Cor ou raça: Amarelo (2%), Branco (62%), Pardo (26%), Preto (9%), não sei / prefiro não declarar (2%). Nível de escolaridade: ensino fundamental (2%), ensino médio (15%), graduação (67%), pós-graduação (16%).

É importante destacar que o grupo analisado, configura-se no sentido contrário de estudos sobre prática de atividade física e adesão conforme o gênero, pois conforme destaca Vigitel (2016), pessoas que se identificam com o gênero masculino praticam mais atividades físicas (46,6%) em comparação com o gênero feminino (29,9%).

No que tange a escolaridade, nota-se a prevalência de pessoas com ensino superior completo sendo 67% com graduação completa e 16% com pós-graduação. Essa situação é corroborada por estudos como o de Santos (2017) que indica que quanto maior o grau de instrução das pessoas, maior é a tendência à prática de atividade física, justificando essa análise no sentido de que quanto maior o acesso à informação e melhores condições financeiras, maior é adesão à prática esportiva, principalmente, a atividade física relacionada ao lazer.

Analisando os indicadores de raça, observa-se a prevalência de brancos (62%) na população analisada, seguido dos pardos (26%), pretos (9%), amarelo (2%). Destaca-se que os números encontrados, de maioria brancos não representam a realidade da população brasileira conforme análise do IBGE (2017), que aponta o número de 45% de brasileiros que se declaram como pardos.

No quadro 2 - Prática de atividade física antes do isolamento social, é possível observar que entre os principais dados apresentados nos questionários, estão que 78% dos participantes frequentavam a academia de ginástica a mais de 6 meses, 41% com frequência semanal entre 5 - 6 vezes por semana, com tempo de permanência nos estabelecimentos de 41 - 60 minutos (47%).

Quadro 2: Prática de atividade física antes do isolamento

Prática de Atividade Física antes do Isolamento	Nº	%
Frequentava alguma academia de musculação/ginástica (antes pandemia)		
Sim	94	100%
Não	0	0%
TOTAL	94	100%
Por quanto tempo ininterrupto frequentou a academia antes do fechamento		
Menos de 3 meses	9	10%
De 3 a 6 meses	12	13%
De 6 meses a 1 ano	31	33%
2 anos ou mais	42	45%
TOTAL	94	100%
Com que frequência ia à academia		
1 - 2 vezes por semana	12	13%
3 - 4 vezes por semana	33	35%
5 - 6 vezes por semana	39	41%
Todos os dias	10	11%
TOTAL	94	100%
Qual horário costumava ir à academia		
Manhã	24	26%
Tarde	37	39%
Noite	33	35%
TOTAL	94	100%
Quais as modalidades costumavam fazer		
Musculação	86	46%
Dança	12	6%
Funcional	12	6%
CrossFit	8	4%
Spinning	10	5%
Corrida	31	17%
Caminhada	21	11%
Outros	6	3%

TOTAL	186	100%
Tempo de permanência na academia		
1 - 20 minutos	0	0%
21 - 40 minutos	6	6%
41 - 60 minutos	44	47%
1 - 2 horas	42	45%
2 horas ou mais	2	2%
TOTAL	94	100%
Com quem costumava treinar		
Amiga(o)	19	20%
Personal Trainer	7	7%
Sozinha(o)	65	69%
Instrutor da academia	3	3%
TOTAL	94	100%
Seus treinos eram elaborados por		
Aplicativos	1	1%
Eu mesma(o)	30	32%
Personal Trainer	11	12%
Professor da academia	52	55%
TOTAL	94	100%

Fonte: Dados da pesquisa

Frequentavam alguma academia de musculação/ginástica antes da pandemia: sim (100%), não (0%). Por quanto tempo ininterrupto frequentou a academia antes do fechamento: menos de 3 meses (10%), de 3 a 6 meses (13%), de 6 meses a 1 ano (33%) 2 anos ou mais (45%). Com que frequência ia à academia: 1 - 2 vezes por semana (13%), 3 - 4 vezes por semana (35%), 5 - 6 vezes por semana (41%), todos os dias (11%). Qual horário costumava ir à academia: manhã (26%), tarde (39%), noite (35%). Quais as modalidades costumavam fazer: musculação (46%), dança (6%), funcional (6%), *crossfit* (4%), *spinning* (5%), corrida (17%), caminhada (11%), outros (3%). Tempo de permanência na academia: 1 - 20 minutos (0%), 21 - 40 minutos (6%), 41 - 60 minutos (47%), 1 - 2 horas (45%), 2 horas ou mais (2%). Com quem costumava treinar: amiga(o) (20%), *personal trainer* (7%), sozinha(o) (69%), instrutor da academia (3%). Seus treinos eram elaborados por: aplicativos (1%), eu mesma(o) (32%), *personal trainer* (12%), professor da academia (55%).

Com o início da pandemia de Covid-19 em 2020, foram necessárias as medidas de isolamento social, que impactaram no fechamento temporário de vários setores do comércio, educação e prática esportiva, destacando inclusive o fechamento das academias de ginástica.

Destaca-se que os dados encontrados corroboram com os indicativos da Organização Mundial de Saúde (2020) de que adultos devem praticar atividades físicas pelo menos três vezes a semana, sendo pelo menos 60 minutos de atividade física com intensidade de moderada a vigorosa, cujo objetivo está em atividades aeróbicas, fortalecimento muscular e ósseo.

As principais modalidades praticadas antes do isolamento eram musculação (46%), seguido de corrida (17%), caminhada (11%), dança (6%), funcional (6%), *spinning* (5%) e *crossfit* (4%). Destaca-se que outras atividades físicas também apareceram como praticadas, porém, em menor escala. Assim, é possível observar a preponderância das academias de musculação sobre as demais práticas esportivas.

Um dado que chama atenção na pesquisa é o baixo percentual de participantes que informaram que seus treinos são preparados por profissionais (67%), pois 32% das respostas dizem que não há essa supervisão e elas mesmas que elaboram seus treinos, o que pode ser um fator de preocupação, principalmente para lesões, pois é indispensável que o exercício físico seja realizado com supervisão de profissionais especializados.

Conforme analisa Silveira *et al.* (2014) tem se observado nos últimos anos um aumento do número de pessoas que praticam atividade física sem a devida orientação, principalmente pela facilidade de acesso à informação, principalmente via redes sociais, destacando que atividade física sem supervisão pode ocasionar lesões, distúrbios metabólicos, risco cardiovascular e arterial, assim é indispensável o papel do profissional de educação física nesta orientação, visto que é profissional habilitado para tal função.

O dado referente a falta de acompanhamento se torna mais preocupante pelo fato de as pessoas declararem que frequentavam academias, sendo que a essência desses ambientes deveria estar fundamentada na prática de atividade física orientada que reduzisse riscos para os praticantes.

No quadro 3, prática de atividade física durante o isolamento, destaca-se que 57% dos participantes realizaram atividades físicas, sendo que 39% destes praticaram durante todo o período de isolamento social.

Quadro 3 – Prática de atividade física durante o isolamento

Prática de Atividade Física durante o Isolamento	Nº	%
Com a pandemia, continuou realizando atividade física?		
Sim	54	57%
Não	16	17%
Em partes	24	26%
TOTAL	94	100%
Se você respondeu sim, por quanto tempo você realizou atividade física		
Alguns dias	22	23%
Alguns meses	20	21%
Durante todo o período de fechamento das academias	37	39%
Não realizei atividades físicas	15	16%
TOTAL	94	100%
Onde realizava atividade física		
Em casa	55	59%
Na rua	14	15%
Parques, praças e/ou espaços públicos	11	12%
Não realizei atividades físicas	14	15%
TOTAL	94	100%
Qual turno costumava realizar atividade física		
Manhã	26	28%
Tarde	22	23%
Noite	33	35%
Não realizei atividades físicas	13	14%
TOTAL	94	100%
Com que frequência realizava atividade física no período em que as academias estiveram fechadas		
1 - 2 vezes por semana	19	20%
3 - 4 vezes por semana	42	45%
5 - 6 vezes por semana	16	17%
Todos os dias	4	4%
Não realizei atividades físicas	13	14%
TOTAL	94	100%
Qual era a duração diária		
1 - 20 minutos	7	7%
21 - 40 minutos	32	34%
41 - 60 minutos	32	34%
1 - 2 horas	8	9%
2 horas ou mais	2	2%
Não realizei atividades físicas	13	14%
TOTAL	94	100%
Utilizava algum equipamento para auxiliar		
Bolas	19	13%
Elásticos	40	28%
Pesos	37	26%
Nenhum	28	19%
Outros	9	6%
Não realizei atividades físicas	11	8%
TOTAL	144	100%

Fonte: Dados da pesquisa

Com a pandemia, continuou realizando atividade física? 57% responderam que sim, 17% que não e 26% disseram que realizaram em partes atividade física durante o período de pandemia. Se você respondeu sim, por quanto tempo você realizou atividade física: alguns dias (23%), alguns meses (21%), durante todo o período de fechamento das academias (39%), não realizei atividades físicas (16%). Onde realizava atividade física: em casa (59%), na rua (15%) parques, praças e/ou espaços públicos (12%), não realizei atividades físicas (15%). Qual turno costumava realizar atividade física: manhã (28%), tarde (23%), noite (35%), não realizei atividades físicas (14%). Com que frequência realizava atividade física no período em que as academias estiveram fechadas: 1 - 2 vezes por semana (20%), 3 - 4 vezes por semana (45%), 5 - 6 vezes por semana (17%), todos os dias (4%), não realizei atividades físicas (14%). Qual era a duração diária: 1 - 20 minutos (7%), 21 - 40 minutos (34%), 41 - 60 minutos (34%), 1 - 2 horas (9%), 2 horas ou mais (2%), não realizei atividades físicas (14%). Utilizava algum equipamento para auxiliar: bolas (13%), elásticos (28%), pesos (26%), nenhum (19%), outros (6%), não realizei atividades físicas (8%).

Com o isolamento social, observa-se uma importante redução do número de pessoas que seguiram com a prática esportiva, dos participantes do estudo apenas 57% seguiam praticando, salientando que, um percentual de 44% realizou somente por alguns dias ou meses, 39% praticaram atividade física durante todo período de fechamento e 16% não praticaram atividade física em nenhum momento.

Assim, a partir desses percentuais nota-se mais uma vez a preponderância da atividade física realizada em academias em contrapartida de outros espaços, logo destaca-se a prevalência de espaços privados para a prática de exercícios, o que pode ser um fator agravante para a redução da prática esportiva, pois se esse espaço se encontra fechado, a atividade não será realizada.

Deste modo é pertinente, conforme analisa Pasquali *et al.* (2011), reconhecer o papel que as academias têm desempenhado na prática esportiva, destacando o fato do Brasil ser o segundo país mundo em número de estabelecimentos desta natureza.

No contexto do isolamento social causado pela pandemia as academias foram fechadas por meio de decretos municipais e estaduais, apesar de um decreto presidencial nacional estabelecer a sua essencialidade. Estudos como o que Carvalho *et al.* (2020) defendem que as academias deveriam ter permanecido abertas, alegando que a mortalidade causada pela COVID-19 em grupos populacionais saudáveis tornava o ambiente seguro.

Em contrapartida, Hallal *et al.* (2020), argumenta no sentido oposto à abertura das academias, evidenciando a necessidade de debater aspectos socioculturais, à medida que muitos moradores passam por contextos de aglomeração não apenas em academias de ginástica, mas também no deslocamento para o trabalho, em casa, além de questões que envolvem insegurança alimentar e problemas de renda, o que não colocariam a atividade física como uma atividade essencial e preponderante no período de isolamento social.

Os autores ressaltam que mesmo que as academias permanecessem abertas, uma parcela considerável da população não estaria frequentando esses ambientes, pelos marcadores sociais de diferença que seguem existindo e impossibilitando a concretização dessas ações na prática. Neste sentido, abrir as academias apenas para funcionamento não impactaria diferentes grupos sociais e a prioridade, nesta situação em específico, deveria ser a saúde coletiva, ou seja, a preocupação com a saúde deveria ser transformada em política pública (HALLAL *et al.*, 2020).

Nesta mesma perspectiva, Carvalho *et al.* (2020) reconhece a preponderância e a importância da prática de atividade física nas academias assinalando que quando esses estabelecimentos são fechados a parcela da população que frequenta esse ambiente deixa de praticar exercícios e coloca assim sua saúde em risco, principalmente, em patologias crônicas não transmissíveis causadas pelo sedentarismo.

Considerando essa prevalência dos espaços privados da prática de exercícios físicos, destaca-se:

a importância do fortalecimento de políticas públicas voltadas à promoção da atividade física no país que, devido a sua desigualdade estrutural, não permite que parte importante de sua população tenha acesso a locais privados para a prática de atividade física supervisionada por profissionais (CARVALHO *et al.*, 2020, p. 2).

Destaca-se que além dos aspectos fisiológicos da atividade física, os aspectos biopsicossociais devem ser levados em consideração, de modo, que a prática de atividades físicas é também um fator importante para manutenção da saúde mental, porém, todo esse debate entrou em choque com a necessidade da manutenção do isolamento social.

Em que pese tenham sido primordiais as medidas de isolamento social preconizadas por especialistas, incluindo o fechamento das academias, é necessário reconhecer que em um cenário de “normalidade”, que não se caracterize por uma calamidade de saúde pública, as academias de ginástica desempenham um papel de destaque na adesão à prática de atividades físico-esportivas. Com o isolamento social, além das pessoas que frequentam esses espaços reduzirem suas práticas, ficou evidente a demanda de espaços públicos destinados a essa finalidade para que tanto os frequentadores de academias quanto a população em geral, tenham alternativas para a prática esportiva fora das academias.

Considerando o quadro 4 - Modos de prática de exercício durante o isolamento, aqueles que praticaram atividade física durante a pandemia, destaca-se que a maioria deles, 54% praticaram atividade física sozinhos e 19% destes não buscaram orientação profissional realizando as atividades sozinhos. Além disso, chama atenção o fato de que 13% dos participantes recorreram a aplicativos de atividade física.

Quadro 4 – Modos de prática de exercício durante o isolamento

Realização dos treinos	Nº	%
Com quem costumava treinar		
Amiga(o) / Parentes	25	27%
Personal Trainer	5	5%
Sozinha(o)	51	54%
Não realizei atividades físicas	13	14%
TOTAL	94	100%
Caso realizasse sozinha(o), onde buscou orientações para a realização das atividades		
Amigos	5	4%
Aplicativos	16	13%
Profissional habilitado	23	19%
Redes Sociais (Instagram/ Facebook/ Youtube)	26	21%
Outros	16	13%
Não busquei orientações	23	19%

Não realizei atividades físicas	13	11%
TOTAL	122	100%
Se você consome conteúdo digital, quais canais/aplicativos você costuma assistir/utilizar		
Instagram	10	20%
Youtube	18	35%
Adidas training	1	2%
Strava	2	4%
Outros	20	39%
Nenhum	0	0%
TOTAL	51	100%
Quais as dificuldades encontradas ao realizar atividades físicas fora da academia		
Cansaço	10	5%
Falta de motivação	57	30%
Falta de companhia	5	3%
Falta de instrução qualificada	23	12%
Falta de espaço	23	12%
Falta de equipamentos	50	26%
Outros	12	6%
Não realizei atividades físicas	11	6%
TOTAL	191	100%
Qual o seu grau de motivação para realizar atividades físicas durante o fechamento das academias		
1 (menos motivado)	13	14%
2	17	18%
3	28	19%
4	22	23%
5	11	12%
6	10	11%
7 (mais motivado)	3	3%
TOTAL	94	100%

Fonte: Dados da pesquisa

Com quem costumava treinar: amiga(o) / parentes (27%), *personal trainer* (5%), sozinha(o) (54%), não realizei atividades físicas (14%). Caso realizasse sozinha(o), onde buscou orientações para a realização das atividades: amigos (4%), aplicativos (13%), profissional habilitado (19%), redes sociais (instagram/ facebook/ youtube) (21%), outros (13%), não busquei orientações (19%), não realizei atividades físicas (11%). Se você consome conteúdo digital, quais canais/aplicativos você costuma assistir/utilizar: instagram (20%), youtube (35%), adidas training (2%), strava (4%), outros (39%), nenhum (0%). Quais as dificuldades encontradas ao realizar atividades físicas fora da academia: cansaço (5%), falta de motivação (30%), falta de companhia (3%), falta de instrução qualificada (12%), falta de espaço (12%), falta de equipamentos (26%),

outros (6%), não realizei atividades físicas (6%). Qual o seu grau de motivação para realizar atividades físicas durante o fechamento das academias: 1 (menos motivado) (14%), 2 (18%), 3 (19%), 4 (23%), 5 (12%), 6 (11%), 7 (mais motivado) (3%).

Salienta-se que dificuldades foram encontradas pelos participantes, destacando a falta de motivação, apontado por 30% e a falta de equipamentos, assinalado por 26%. A falta de instrução qualificada foi apontada apenas em 12% das respostas, o que mais uma vez traz a cena a questão da prática de atividade física sem orientação.

Conforme adverte Silveira et al. (2014) a falta de um profissional qualificado acompanhando as atividades físicas expõe os praticantes a um maior risco de lesões, o que coloca em xeque a prática de atividade física para boa qualidade de vida, pois lesões podem acontecer por movimentos e/ou posturas incorretas, utilização de cargas indevidas e, muitas vezes, até mesmo pelo chamado over training.

Deste modo, esses casos de prática de atividade física sem orientação podem ter seus objetivos prejudicados considerando que as metas, sejam físicas ou mentais, podem demorar mais para serem atingidas, impactando nos processos de desenvolvimento e de qualidade de saúde (SILVEIRA *et al.*, 2014).

Foi possível observar também que a maioria dos respondentes não se sentia motivado para a prática de atividade física, dado esse que corrobora com o aumento de participantes da pesquisa que informaram que deixaram de praticar atividade física. Estudos como o de Cruz *et al.* (2021) reconhecem que o isolamento social reduziu a motivação das pessoas para a prática social, refletindo diretamente nas condições mentais da população, que atrelados a mudança radical do estilo de vida, acarretou o aumento da ansiedade, perda de energia e desânimo, impactando diretamente na realização de atividades físicas.

Por meio dos dados resultantes da pesquisa, o quadro 5: Fatores biopsicossociais, demonstra que 21% das pessoas consideram-se mais ansiosas e 43% relatam que notaram percentuais consideráveis de ansiedade.

Quadro 5 – Fatores Biopsicossociais

Fatores Psicossociais	Nº	%
Você se considera uma pessoa ansiosa?		
Sim	55	59%
Não	13	14%
Em partes	26	28%
TOTAL	94	100%
Como você considera seu grau de ansiedade durante a pandemia		
1 (menos ansioso)	4	4%
2	9	10%
3	8	9%
4	13	14%
5	26	28%
6	14	15%
7 (mais ansioso)	20	21%
TOTAL	94	100%
Durante a pandemia em algum momento se sentiu nervoso e/ou estressado?		
Sim	81	86%
Não	5	5%
Em partes	8	9%
TOTAL	94	100%
Você entende que a atividade física pode melhorar o nível de estress e ansiedade?		
Sim	93	99%
Não	1	1%
Em partes	0	0%
TOTAL	94	100%
Situação de trabalho pré-pandemia		
Aposentado	1	1%
Autônomo	21	22%
Desempregado	10	11%
Empregado	57	61%
Estudante	5	5%
TOTAL	94	100%
Situação de trabalho durante pandemia		
Aposentado	1	1%
Autônomo	22	23%
Desempregado	19	20%
Empregado	50	53%
Estudante	2	2%
TOTAL	94	100%

Fonte: Dados da pesquisa

Você se considera uma pessoa ansiosa? 59% se consideram ansiosos, 14 % disseram que não são ansiosos e 28% relataram que se sentiam ansiosos em parte. Como você considera seu grau de ansiedade durante a pandemia: 1 (menos ansioso) (4%), 2 (10%), 3 (9%), 4 (14%), 5 (28%), 6 (15%), 7 (mais ansioso) (21%). Durante a pandemia em algum momento se sentiu nervoso e/ou

estressado? Sim (86%), não (5%), em partes (9%). Você entende que a atividade física pode melhorar o nível de *stress* e ansiedade? Sim (99%), não (1%), em partes (0%). Situação de trabalho pré-pandemia: aposentado (1%), autônomo (22%), desempregado (11%), empregado (61%), estudante (5%). Situação de trabalho durante pandemia: aposentado (1%), autônomo (23%), desempregado (20%), empregado (53%) estudante (2%).

Lima *et al.* (2021) reconhece que as consequências psicológicas do isolamento social impactaram diretamente as pessoas, com questionamentos relacionados ao tempo de duração da pandemia, o medo da contaminação, estigmas sobre a doença e as mortes ocasionadas. Desta forma, houve um aumento de distúrbios emocionais, estresse, ansiedade, depressão, insônia, irritabilidade, questões que impactam diretamente a qualidade de vida das pessoas.

Atrelado a esse contexto, os índices econômicos e de desemprego também repercutiram diretamente na vida das pessoas, destacando principalmente, o caso brasileiro, que conforme descreve Latour (2020, p. 13) “vivemos o contexto da tempestade perfeita, ou seja a sobreposição de crises ao mesmo tempo, destacando as situações políticas, econômica e sanitária.”

Esse contexto de catástrofe, além de impactar diretamente na saúde das pessoas, impactou também a própria situação de trabalho, destacando um aumento de quase 9% no índice de desempregados entre os participantes do estudo, demonstrando o caráter não apenas sanitário da crise, mais sim também de ordem econômica.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa partiu do questionamento de como o fechamento de academias, ocasionado pelo isolamento social, impactou na prática de atividade física de seus frequentadores diante do contexto da pandemia de COVID-19, iniciada em março de 2020.

Atualmente, passados dois anos e meio do seu início, ainda vivemos sob o regime pandêmico, com uma sociedade que se viu forçada a readaptar-se a esse cenário, mesmo com os avanços das medidas de prevenção e vacinação em massa da população.

Fazendo um balanço, a catástrofe social chegou a proporções inesperadas atingindo, no momento que se conclui esse trabalho a marca oficial de mais de 680 mil mortos oficiais, além de ter causado impactos que foram muito além da perda de vidas humanas, atingindo a sociedade em suas diferentes interfaces.

O isolamento social impôs o fechamento de academias e locais destinados a prática esportiva e, conforme apresentado nessa pesquisa, junto com outros fatores, impactou diretamente a saúde das pessoas principalmente, a saúde mental.

Neste cenário, constatou-se o protagonismo das academias de ginástica como local de prática de atividades físicas, de modo que se esses espaços estão fechados, as pessoas possuem pouquíssima ou nenhuma alternativa. Quando tem acesso a outros lugares para a prática, muitas vezes esses não têm condições adequadas para o uso e não contam com professores de educação física para instruir.

Esse contexto demonstra que devemos pensar em espaços alternativos para prática de atividades físicas que não sejam somente as academias, que além de estarem sujeitas ao fechamento, ainda se tratam de espaços privados, que podem provocar restrição ao acesso a uma parcela da população, por cobrarem mensalidades e, assim serem acessíveis somente a pessoas que têm condições de pagar. Essa restrição ocasiona a exclusão de parte da população, especialmente, no período pós-pandemia, em que o desemprego, a inflação e a redução da renda assolam a população brasileira.

Assim, conclui-se que é urgente pensar em alternativas públicas e gratuitas para democratizar a prática de exercícios físicos orientados, tão essenciais para a saúde humana, em sua complexidade fisiológica e mental. Como os dados da pesquisa evidenciaram, a maioria das pessoas praticaram atividades sozinhas e sem orientação, o que indica a necessidade da atuação dos profissionais de educação física ser reconhecida como imprescindível na promoção e prevenção da saúde.

6. REFERÊNCIAS

ARREMBOLA, Inmaculada *et al.* **Estereótipos de gênero e prática de atividade física.** Movimento – Revista de Educação Física da UFRGS, Porto Alegre, v. 25, 2019, Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/93460/55147> . Acesso em 06 jun. 2022.

BRITO, Sávio *et al.* **Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI.** Vigilância Sanitária em Debate, v. 8, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5705/570567430007/html/> . Acesso em 06 jan. 2022.

BRUGNEROTTO, Adriano; GRAÇA, Romulo. **Impacto da pandemia de COVID-19 no nível de atividade física de bombeiros na cidade de São Ludgero – SC.** Revista Anima Educação, v.1, n.1, 2021. Disponível em: [https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/17068/1/ARTIGO ADRIANO BRUGNEROTTO PRONTO.pdf](https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/17068/1/ARTIGO_ADRIANO_BRUGNEROTTO_PRONTO.pdf). Acesso em 10 fev.2022.

CARVALHO, Fabio *et al.* **A essencialidade das academias de ginástica para a Saúde diante da pandemia da COVID-19 no Brasil.** Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. v. 25, 2020. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14282/11051>. Acesso em 25 maio de 2022.

CRUZ, Letícia Maria *et al.* **Prática de exercícios físico, ingestão alimentar e estado de ansiedade/estresse dos participantes do projeto MOVIP em meio a pandemia de COVID-19.** HU Revista. v.47, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/index.php/hurevista/article/view/32209/2222>. Acesso em 05 jun. 2022.

DARONCO, Luciane. **Educação física e saúde em tempos de COVID-19.** Observatório Socioeconômico da COVID-19, Sétima Publicação. Abril de 2021. UFSM. Disponível em: <https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/820/2021/04/Textos-para-Discussao-27-Educacao-Fisica-e-Saude-emTempos-de-COVID.pdf> . Acesso em 02 de fev de 2021.

DIAMOND, Jared. **Armas, Germes e Aço:** os destinos das sociedades humanas. 2ª edição. Rio de Janeiro: Editora Record, 2001. 472p.

FIO CRUZ. **O que é uma pandemia?** Artigo Online. 28 jul. 2021. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>. Acesso em 05 jan. 2022.

HALLAL, Pedro *et al.* **Prática de atividade física em meio à pandemia da COVID-19: estudo de base populacional em cidade do sul do Brasil.** Revista Ciência e Saúde Coletiva. v. 25, nº 11, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VgMDpDhJLhhVKGq5CJLqJGR/?lang=pt>. Acesso em 02 ago. 2022.

IBGE. **População brasileira é formada basicamente de pardos e brancos.** Agência Brasil, 2017. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2017-11/populacao-brasileira-e-formada-basicamente-de-pardos-e-brancos-mostra_ibge#:~:text=A%20Pesquisa%20Nacional%20por%20Amostra,%2C%20representando%2046%2C7%25%20do. Acesso em 11 jun. 2022.

LATOURE, Bruno. **Diante de Gaia:** oito conferências sobre a natureza no Antropoceno. Tradução de Maryalua Meyer. São Paulo: Ubu/Ateliê de Humanidades, 2020.

LIMA, Rossano. **Distanciamento e isolamento sociais causados pela Covid-19 no Brasil:** impactos na saúde mental. *Physis*, v.30, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/nyq3wrt8qpWFsSNpbqYXLWG/?lang=pt>. Acesso em 07 jun. 2022.

MATSUDO, Sandra Mahecha, MATSUDO, Victor K.R. **Evidências da importância da atividade física nas doenças cardiovasculares e na saúde.** *Revista Diagnóstico e tratamento*, v.5, n. 2, p. 10-17,2000.

MORILLA, Jéssica Leitão *et al.* **A importância do conhecimento sobre as vacinas e relação estabelecida com a cobertura vacinal e a comunicação em saúde.** *Revista de Atenção à Saúde*. v. 19. n. 67, 2021. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7490. Acesso em 15 fev. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Coronavírus (Covid-19):** Sobre a doença. Brasil, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br> . Acesso em: 28 ago. 2020.

NAHAS, Markus Vinícius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida:** conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 6. ed. rev. e atual. Londrina: Midiograf, 2013. 335 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Recomendações da OMS para atividade física e comportamento sedentário.** 2020. Disponível em: <https://www.mun-setubal.pt/wp-content/uploads/2021/02/OMS-recomendacoes-exercicio-sedentarismo.pdf>. Acesso em 28 maio 2022.

PASQUALI, Denia *et al.* **A indústria do fitness e seu desenvolvimento desigual:** um estudo sobre as academias de ginástica na cidade de Goiânia. *Pensar a Prática*. Goiânia, v. 14, n.2, mai/ago. 2011. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/12311>. Acesso 01 jun 2022.

SANTOS, Ivanildo. **Pessoas com maior escolaridade são as que mais praticam atividades física.** *Revista da FAPEMA*, 2010. Disponível em: <https://shre.ink/P8L>. Acesso em 05 jun. 2022.

SILVA, Marcos Vinicius Souza. *et al.* **O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-**

19. Enfermagem Brasil, v. 19, n. 4, p. 34, 30 set. 2020. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/15121>. Acesso em 10 ago. 2022.

SILVEIRA, Eduardo et al. **Atividade física sem orientação**: riscos para quem pratica. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires - Año 19 - Nº 192 - Mayo de 2014. Disponível em: <https://efdeportes.com/efd192/atividade-fisica-sem-orientacao-riscos.htm>. Acesso em 02 jun. 2022.

VIGITEL BRASIL 2016 **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. [s.l: s.n.]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2016_fatores_risco.pdf

7. ANEXOS – FORMULÁRIO

Atividade física em tempo de isolamento social

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada “Atividade física em tempo de isolamento social”, sob a responsabilidade do pesquisador Luiz Carlos da Cruz sob a orientação da Profª Dra. Gabriela Machado Ribeiro. O objetivo desta pesquisa é analisar a prática de atividade física de frequentadores de academia em tempos de pandemia. Para participar você deverá responder um questionário online, disponibilizado via redes sociais (Instagram, Facebook, WhatsApp). Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados no Trabalho de Conclusão de Curso do pesquisador e/ou eventos e periódicos científicos da área. Você não terá nenhum gasto ou ganho financeiro por participar da pesquisa. Você é livre para recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar. Qualquer dúvida a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Luiz Carlos da Cruz, e-mail: lccf12@hotmail.com ou pelo telefone (34) 9 9158-0314.

*Obrigatório

1. E-mail *

2. Você aceita responder esta pesquisa? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

3. Gênero *

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

Outro: _____

4. Idade *

Marcar apenas uma oval.

- Até 20 anos
- 20 - 30 anos
- 30 - 40 anos
- 40 - 50 anos
- Mais de 50 anos

5. Qual é o seu status de relacionamento? *

Marcar apenas uma oval.

- Solteira(o)
- Casada(o)
- Viúva(o)
- Divorciada(o) / Separada(o)
- União Estável
- Outro: _____

6. Você se considera: *

Marcar apenas uma oval.

- Amarelo
- Branco
- Pardo
- Preto
- Não sei / Prefiro não declarar

7. Qual é o seu nível de escolaridade? *

Marcar apenas uma oval.

- Ensino Fundamental
- Ensino médio
- Graduação
- Mestrado
- Doutorado
- Outro: _____

8. Onde reside? *

Marcar apenas uma oval.

- Uberlândia
- Outras cidades de Minas Gerais
- Outro: _____

9. Qual sua motivação para frequentar uma academia? *

Marque todas que se aplicam.

- Socialização
- Lazer
- Saúde
- Preocupação com a estética
- Recomendação médica
- Treinamento (Alto rendimento)
- Condicionamento físico
- Outro: _____

10. Em uma escala de 1 a 7, qual a importância da academia no seu cotidiano/rotina antes da pandemia? Sendo 1 pouco importante e 7 muito importante.

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

As perguntas a seguir se referem ao período pré-pandemia.

11. Qual era a sua situação de trabalho pré-pandemia? *

Marcar apenas uma oval.

- Empregado, período integral
- Empregado, meio período
- Trabalho temporário
- Autônomo
- Desempregado
- Aposentado
- Outro: _____

12. Antes da pandemia, frequentava alguma academia de musculação/ginástica? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

13. Por quanto tempo ininterrupto frequentou a academia antes do fechamento pela COVID-19? *

Marcar apenas uma oval.

- Menos de 3 meses
- De 3 a 6 meses
- De 6 meses a 1 ano
- 2 anos ou mais
- Outro: _____

14. Com que frequência ia à academia? *

Marcar apenas uma oval.

- 1 - 2 vezes por semana
- 3 - 4 vezes por semana
- 5 - 6 vezes por semana
- Todos os dias
- Outro: _____

15. Qual horário costumava ir à academia? *

Marcar apenas uma oval.

- Manhã
- Tarde
- Noite

16. Quais as modalidades costumava fazer?

Marque todas que se aplicam.

- Musculação
- Dança
- Funcional
- CrossFit
- Spinning
- Corrida
- Caminhada
- Outro: _____

17. Por quanto tempo você permanecia na academia realizando atividade física? *

Marcar apenas uma oval.

- 1 - 20 minutos
- 21 - 40 minutos
- 41 - 60 minutos
- 1 - 2 horas
- 2 horas ou mais

18. Com quem costumava treinar: *

Marcar apenas uma oval.

- Amiga(o)
- Personal Trainer
- Sozinha(o)
- Outro: _____

19. Seus treinos eram elaborados por: *

Marcar apenas uma oval.

- Aplicativos
- Eu mesma(o) montava meu treino
- Personal Trainer
- Professor da academia
- Outro: _____

As perguntas a seguir são referentes ao tempo em que as academias estiveram fechadas (em Uberlândia).

20. Qual era a sua situação de trabalho durante a pandemia? *

Marcar apenas uma oval.

- Empregado, período integral
- Empregado, meio período
- Trabalho temporário
- Autônomo
- Desempregado
- Aposentado
- Outro: _____

21. Com a pandemia, continuou realizando atividade física? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Em partes

22. Se você respondeu sim, por quanto tempo você realizou atividade física? *

Marcar apenas uma oval.

- Alguns dias
- Alguns dias e desisti
- Alguns meses e desisti
- Primeiro mês
- Segundo mês
- Durante todo o período de fechamento das academias
- Não realizei atividades físicas
- Outro: _____

23. Onde realizava atividade física? *

Marcar apenas uma oval.

- Em casa
- Na rua
- Parques, praças e/ou espaços públicos
- Quadras esportivas
- Não realizei atividades físicas
- Outro: _____

24. Qual turno costumava realizar atividade física? *

Marcar apenas uma oval.

- Manhã
- Tarde
- Noite
- Não realizei atividades físicas

25. Com que frequência realizava atividade física no período em que as academias estiveram fechadas? *

Marcar apenas uma oval.

- 1 - 2 vezes por semana
 3 - 4 vezes por semana
 5 - 6 vezes por semana
 Todos os dias
 Não realizei atividades físicas
 Outro: _____

26. Qual era a duração diária? *

Marcar apenas uma oval.

- 1 - 20 minutos
 21 - 40 minutos
 41 - 60 minutos
 1 - 2 horas
 2 horas ou mais
 Não realizei atividades físicas
 Outro: _____

27. Utilizava algum equipamento para auxiliar? Quais? *

Marque todas que se aplicam.

- Bolas
 Elásticos
 Pesos
 Nenhum
 Não realizei atividades físicas
 Outro: _____

28. Realizava as atividades com quem? *

Marcar apenas uma oval.

- Amiga(o)
- Parentes
- Personal Trainer
- Sozinha(o)
- Não realizei atividades físicas
- Outro: _____

29. Caso realizasse sozinha(o), onde buscou orientações para a realização das atividades? *

Marque todas que se aplicam.

- Amigos
- Aplicativos
- Artigos Científicos
- Livros
- Profissional habilitado
- Redes Sociais (Instagram/ Facebook/ Youtube)
- Não busquei orientações
- Não realizei atividades físicas
- Outro: _____

30. Se você consome conteúdo digital, quais canais/aplicativos você costuma assistir/utilizar? Cite algum.

31. Quais as dificuldades encontradas ao realizar atividades físicas fora da academia? *

Marque todas que se aplicam.

- Cansaço
- Falta de motivação
- Falta de companhia
- Falta de instrução qualificada
- Falta de espaço
- Falta de equipamentos
- Falta de tempo
- Não tive dificuldades
- Não realizei atividades físicas
- Outro: _____

32. Em uma escala de 1 a 7, qual o seu grau de motivação para realizar atividades físicas durante o fechamento das academias? Sendo 1 menos motivado e 7 mais motivado. *

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33. Você se considera uma pessoa ansiosa? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Em partes

34. Em uma escala de 1 a 7, como você considera seu grau de ansiedade durante a pandemia? Sendo 1 para menos ansioso e 7 para muito ansioso. *

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

35. Durante a pandemia em algum momento se sentiu nervoso e/ou estressado? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Em partes

36. Você entende que a atividade física pode melhorar o nível de stress e ansiedade? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Em partes

37. No seu entendimento, as medidas adotadas para o enfrentamento da COVID-19 são adequadas? *

Marcar apenas uma oval.

- Totalmente adequadas
- Em parte adequadas
- Não foram adequadas
- Outro: _____

38. Considerando o contexto atual, você considera seguro a abertura das academias? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Talvez

39. Com a volta das academias, você se sente seguro em voltar a treinar? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Talvez

40. Com a autorização para a reabertura das academias, você voltou a frequentar a academia?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

41. Se respondeu sim, quais as medidas de proteção você utiliza? *

Marque todas que se aplicam.

- Uso de EPI (Equipamentos de Proteção Individual)
 Distanciamento social
 Higienização dos espaços e equipamentos
 Uso de máscara
 Restrição de celulares durante a prática de atividade física
 Uso de toalhas durante o treino
 A não utilização dos bebedouros coletivos
 Nenhuma
 Outro: _____

**ENSINAR NÃO É TRANSFERIR CONHECIMENTO, MAS CRIAR AS POSSIBILIDADES
PARA A SUA PRÓPRIA PRODUÇÃO OU A SUA CONSTRUÇÃO.**

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários