

AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS DE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE EM ADULTOS RESIDENTES EM GOIÂNIA DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19: UM ESTUDO TRANSVERSAL

EVALUATION OF SYMPTOMS OF ANXIETY, DEPRESSION AND STRESS IN ADULTS LIVING IN GOIÂNIA DURING PANDEMIC BY COVID-19: A CROSS-SECTIONAL STUDY

DIOGO GERALDO DA SILVA GUEDES¹, JORDANA CAMPOS MARTINS DE OLIVEIRA², LUCAS RAPHAEL BENTO E SILVA², CÉLIO ANTÔNIO DE PAULA JÚNIOR², CAMILA GRASIELE ARAÚJO DE OLIVEIRA^{2*}

1. Bacharel em Educação Física pelo Centro Universitário Araguaia; 2. Docente do curso Educação Física do Centro Universitário Araguaia

* Rua L11, número 100, Residencial Alegria, Bairro Feliz, Goiânia-GO. CEP:74.630-280. E-mail: camilagaoliveira@gmail.com

Recebido em 23/09/2022. Aceito para publicação em 30/11/2022

RESUMO

Introdução: Essa pesquisa ocorre durante a pandemia da doença que ficou conhecida como COVID-19 que assolou o mundo, provocando um rearranjo na rotina das pessoas, devido às políticas de controle do alastramento do vírus. **Objetivo:** verificar o impacto do lockdown aplicado na cidade de Goiânia/Goiás entre os dias 01 de março de 2021 e 31 de março de 2021 em praticantes de exercícios físicos por meio do questionário que avalia a escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21). **Método:** Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal. A amostra foi utilizada por conveniência, em que os participantes foram indivíduos que manifestaram vontade em responder ao questionário a partir dos convites expostos pelo pesquisador nas suas redes sociais, dentre elas o Instagram e WhatsApp, na qual foi divulgado o link para o acesso ao questionário. Para os critérios de inclusão foram selecionados ambos os sexos, a partir de 18 anos idade, que praticavam atividade física há pelo menos seis meses, em qualquer modalidade e ambiente. Para os critérios de exclusão pessoas que não responderam a totalidade do questionário, idosos, e pessoas de outras cidades pois a referência era o lockdown da cidade de Goiânia. **Resultados:** Essa pesquisa contou com 31 participantes, em que 21 mulheres (67,74%) responderam o questionário e 10 homens (32,26%). Dentre os participantes, 32,2% são praticantes de musculação, outros 32% são praticantes de crossfit, 16,1% treinamento funcional, 3,2% bike indoor, 3,2% caminhada, 3,2% ciclismo e 6,4% interrompeu devido à pandemia. Dentre os praticantes, 9,66% do total relataram no questionário praticar mais de uma modalidade, sendo essas: lutas 3,2%; yoga 3,2% ritmos 3,2%. **Conclusão:** conclui-se que mesmo os praticantes de exercícios físicos não interrompendo suas atividades durante o período de isolamento social imposto pelo lockdown em março de 2021 em Goiânia, esses apresentaram traços de ansiedade, depressão e estresse, pois como apontado nos estudos citados, a pandemia e o isolamento social impuseram as pessoas uma nova situação que impactaram todos os aspectos da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Exercício físico; DASS-21; Covid-19.

ABSTRACT

Introduction: This research takes place during the pandemic of the disease that became known as COVID-19 that devastates/has ravaged the world, causing a rearrangement in people's routine, due to policies to control the spread of the virus. **Objective:** to verify the impact of the lockdown applied in the city of Goiânia/Goiás between March 1, 2021 and March 31, 2021 in physical exercise practitioners through the questionnaire that assessed the depression, anxiety and stress scale (DASS-21). **Method:** This research is a cross-sectional study. The sample was used for convenience, in which the participants were individuals who expressed willingness to respond to the questionnaire based on invitations made by the researcher on their social networks, including instagram and whatsapp, in which the link to access the questionnaire was disclosed. For the inclusion criteria, both sexes were selected, from 18 years of age, who practiced physical activity for at least six months, in any modality and environment. For the exclusion criteria, people who did not answer the entire questionnaire, elderly people, and people from other cities because the reference was the lockdown in the city of Goiânia. **Results:** This research had 31 participants, in which 21 women (67.74%) answered the questionnaire and 10 men (32.26%) Among the participants, 32.2% are bodybuilders, another 32% are crossfit practitioners, 16.1% functional training, 3.2% indoor biking, 3.2% walking, 3.2% cycling and 6.4% discontinued due to the pandemic. Among practitioners, 9.66% of the total reported practicing more than one sport in the questionnaire, namely: fights 3.2%; yoga 3.2% rhythms 3.2%. **Conclusion:** it is concluded that even the practitioners of physical exercises not interrupting their activities during the period of social isolation imposed by the lockdown in March 2021 in Goiânia, they showed traces of anxiety, depression and stress, as, as pointed out in the studies mentioned, pandemic and social isolation imposed on people a new situation that impacted all aspects of life.

KEYWORDS: Physical Exercise; DASS-21; COVID-19.

1. INTRODUÇÃO

Desde o início de 2020, o mundo vive a Pandemia do SARS-Cov-2 causador da doença COVID-19 levou todo o mundo a uma crise humanitária e sanitária (LIMA et al, 2020) que perdura no ano seguinte. As consequências da pandemia para além das vidas perdidas são notadas no cenário econômico, político e social, o desemprego aumentou devido às políticas de controle da disseminação do vírus que, por um lado é necessária para manutenção da vida, mas por outro alimenta o desemprego e a retração da economia principalmente em países emergentes como o Brasil.

A pandemia que teve seu foco inicial na China apresentou uma nova reorganização local, regional, nacional e mundial. As relações humanas passaram a ser estabelecida a distância como forma de evitar a contaminação que, ocorre principalmente por meio do contato físico, gotículas salivares, espirros além de objetos contaminados (BRASIL, 2020a). A Fiocruz (2020) aponta que os pacientes após contaminação podem apresentar o estado assintomático, entretanto, são vetores do vírus e, portanto, capazes de transmiti-lo. Já os casos graves, podem apresentar quadros de insuficiência respiratória, pneumonia, perda do paladar e olfato.

No cenário atual (06/06/2021), o Brasil apresenta índices elevados de contaminação e óbitos por COVID-19. São 16.720.081 casos confirmados, desse total, tem registrado um todo de 467.706 óbitos, com uma letalidade de 2.8%, evidenciam-se também os casos recuperados que soma um total de 15.168.330 que estão livres do vírus (BRASIL, 2021b). Com o início do contágio do vírus no Brasil, as autoridades passam a tomar medidas de controle da contaminação, desde isolamento social, *lockdown's*, máscaras, escalonamento do comércio, controle de aglomeração dentre outras medidas para evitar uma contaminação desordenada (BRASIL, 2020c).

Existem outros aspectos da vida cotidiana que foram profundamente afetadas pela pandemia, a rotina das pessoas mudou devido às políticas de controle do alastramento do vírus. A prática de atividade física nos diversos espaços (academia de ginástica; clubes; práticas esportivas; atividades de lazer; dentre outras) ficaram comprometidas, levando boa parte da população à um estado de sedentarismo que, segundo Tremblay et al (2017), consiste em um baixo gasto energético no qual o indivíduo passa uma boa parte do tempo sentado, deitado, enquanto exerce suas atividades diárias como leitura, alimentação, estudos dentre outras.

Para além do comportamento sedentário, percebe-se também grande potencial de acometimento da saúde mental dos indivíduos, segundo Ornell et al., (2020, p. 232) “Durante as epidemias o número de pessoas cujo à saúde mental é afetada tende a ser maior do que as pessoas afetadas pela infecção”, esse dado é alarmante se tratando de uma pandemia que abrange todo o planeta. Esse cenário de isolamento social pode

acarretar a população o acometimento de doenças mentais, em que a depressão segundo a Organização de Saúde Mental Americana (MHA, 2021), mais de 169.000 pessoas testam positivamente para depressão ou ansiedade desde o início da pandemia, o mesmo estudo também avaliou por meio de testes disponibilizados online que, o isolamento social e a solidão representam 74% dos fatores que podem levar a depressão, além dos dados atestarem uma crescente da depressão desde o começo da pandemia, a partir deste estudo.

Com a política do *lockdown* (01/03/2021 à 31/03/2021) na cidade de Goiânia (2021)¹ devido aos índices de contaminação e sobrecarga das unidades de terapia intensiva – UTI ocasionado por uma segunda onda do vírus da COVID-19, os locais que ofertavam a prática de exercícios físicos como: Academias de Ginásticas; Grupos de treinamento especializados; Práticas Esportivas; dentre outros foram fechados, impossibilitando a prática de exercício físico.

A falta de exercício físico pode ser determinante para o aumento da prevalência da depressão, estresse e ansiedade na população, portanto, o objetivo do presente estudo passa por verificar o impacto do *lockdown* aplicado na cidade de Goiânia/Goiás entre os dias 01 de março de 2021 e 31 de março de 2021 em praticantes de exercícios físicos por meio do questionário que a valia a escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21).

2. MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal, pois segundo Bordalo (2006) a pesquisa transversal pode ser de incidência e de prevalência. A amostra foi utilizada por conveniência, em que os participantes foram indivíduos que manifestaram vontade em responder ao questionário a partir dos convites expostos pelo pesquisador nas suas redes sociais, dentre elas o *Instagram* e *WhatsApp*, na qual foi divulgado o link para o acesso ao questionário. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética local (CAAE: 31521720.8.0000.5082).

Coleta de Dados

Foi utilizado como *software* na elaboração do questionário o *Google forms* no qual compõe a gama de ferramentas da empresa *Google*, assim foi possível que vários indivíduos em diferentes localidades respondessem. O questionário ficou disponível entre os dias 27 de março e o dia 02 de abril de 2021, o questionário foi direcionado ao período do 2º *lockdown* determinado pelos decretos que se estendeu pelos dias 01 de março de 2021 a 31 de março de 2021.

Juntamente com o questionário, os participantes foram convidados a ler um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com objetivo de esclarecer

¹ Decreto N° 1.601, de 22 de fevereiro de 2021.

os objetivos da presente pesquisa e, caso concordassem com os termos os mesmos declaravam por meio do aceite.

E como ferramenta foi utilizado a “Escala de depressão, ansiedade e estresse” DASS-21, no qual foi desenvolvido por Lovibond e Lovibond (1995) cujo objetivo era mensurar, e diferenciar os sintomas da ansiedade e depressão, para este estudo será utilizado a versão traduzida para o português validada por Vignola e Tucci (2014).

O questionário DASS-21 se refere a uma escala de 21 itens, sendo sete itens relacionados ao fator da depressão, sete ao fator da ansiedade e sete ao fator do estresse com quatro opções de resposta cada (VIGNOLA e TUCCI, 2014). No anexo II é apresentado o questionário e a ordem das questões, assim como os valores que constituem cada resposta. As quatro marcações de respostas começam do 0 e vai até o 3, sendo o 0 = não se aplica a mim; 1= aplicou-se a mim algumas vezes; 2= aplicou-se a mim boa parte do tempo; 3= aplicou-se muito a mim e na maioria do tempo. Os *scores* (anexo III) utilizados como parâmetro nesta pesquisa, foram baseados no modelo de Clark e Watson (1991).

Para os critérios de inclusão foram selecionados ambos os sexos, a partir de 18 anos idade, moradores de Goiânia. Para os critérios de exclusão pessoas que não responderam a totalidade do questionário, idosos, e pessoas de outras cidades pois a referência era o *lockdown* da cidade de Goiânia.

Análise de dados

Os dados coletados foram analisados de forma de estatística descritiva, no qual foi utilizado como instrumento o *software* Excel. Foi apresentado a partir desta análise a média, desvio padrão e valores absolutos e relativos.

3. RESULTADOS

Essa pesquisa contou com 31 participantes, dentre esses, 21 mulheres (67,74%) responderam o questionário e 10 homens (32,26%), os participantes também compreendiam uma média de idade de $30,3 \pm 7,78$ anos sendo o mais jovem de 19 anos e o mais velho de 53 anos. Os participantes ao responder suas respectivas profissões, apresentaram os seguintes dados: três (3) estudantes; cinco (5) professor (a) de educação física; quatro (4) *personal trainer*; dois (2) professor (a); dois (2) advogada (o); um (1) consultora comercial; um (1) consultora de relacionamento; um (1) servidor público federal; um (1) professor(a) do ensino básico; um (1) técnica em enfermagem; um (1) consultor(a) de negócios; um (1) treinador(a) pessoal; um (1) no momento mãe; um (1) veterinária(o); um (1) contadora; dois (2) autônomo (a); um (1) pedagoga; um (1) do lar; um (1) sem resposta. Nesse aspecto, é interessante ressaltar que 4,44% (2) dos participantes praticam exercício físico há pelo menos 6 meses, os

que não praticam foram os mesmos 4,44% (2) dos participantes, os que praticam há pelo menos 1 ano foram 6,66% (3), já os que praticam a mais de 1 ano foram 53,28% (24) vinte e quatro apontaram para mais de 1 ano.

Dentre os participantes, 32,2% são praticantes de musculação, outros 32% são praticantes de *crossfit*, 16,1% treinamento funcional, 3,2% *bike indoor*; 3,2% caminhada, 3,2% ciclismo e 6,4% interromperam devido à pandemia. Dentre os praticantes, 9,66% do total relatou no questionário praticar mais de uma modalidade, sendo essas: lutas 3,2%; yoga 3,2% ritmos 3,2%.

Dentre o total de respondentes que praticam exercício físico (95,6%), 64,4% deles relataram que continuaram a prática de exercícios físicos em casa de forma adaptada, 25,72% suspenderam completamente e 9,66% continuaram pois segundo estes não houve restrições na prática corporal que estes praticam.

Tabela 1 – Distribuição dos graus e percentuais dos fatores DASS-21 em pesquisado sem isolamento durante o *lockdown* em fevereiro de 2021 na cidade de Goiânia, devido a pandemia do Covid-19.

Fator DASS-21	Classificação	N	%
Ansiedade	Normal	15	48,3
	Leve	4	12,9
	Moderada	4	12,9
	Severa	1	3,2
	Extremamente severa	7	22,5
Total		31	100
Depressão	Normal	13	41,9
	Leve	3	9,7
	Moderada	7	22,6
	Severa	3	9,7
	Extremamente severa	5	16,1
Total		31	100
Estresse	Normal	14	45,7
	Leve	3	9,7
	Moderada	4	12,9
	Severa	6	19,3
	Extremamente severa	4	12,9
Total		31	100

N= número.

4. DISCUSSÃO

Os resultados apresentados na tabela 1 considerando o grupo amostral apontam os indicadores para ansiedade, depressão e estresse. Na presente pesquisa, 51,5% dos participantes apresentaram algum grau de ansiedade durante o período do *lockdown*, destacam-se deste total os 22,5% que assinalaram para nível extremamente severo na ansiedade para o período correspondente, sendo este o maior índice na tabela

dentre os demais que correspondem à ansiedade. Outros 12,9% indicaram para níveis de ansiedade leve, assim como 12,9% se enquadraram no nível moderado e por fim 3,2% nível severa.

Os dados apresentados no quadro para depressão apontam 58% para alguma das classificações da depressão. Sendo a moderada a maior dentre as classificações, 22,6%. Além disto, percebe-se também que, dentre os escores para depressão, 16,1% apresentam prevalência da extremamente severa, 9,7% severa e 9,7% leve.

Os participantes durante o período de isolamento correspondente ao *lockdown* (01/03/2021 a 31/03/2021) apresentaram um escore 55,5% na prevalência do estresse. Desse total, percebe-se um potencial maior para a forma severa do estresse, sendo este um escore de 19,3%, além de apresentarem 9,3% que indica uma manifestação leve, 12,9% para moderada e 12,9% para o escore extremamente severo.

Para discutir a ansiedade, partindo dos dados apresentados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2020e) que por meio de uma pesquisa executada entre 23 de abril a 15 de maio de 2020 no qual utilizaram de questionários disponibilizados online, afirmou que a ansiedade representa o transtorno mental mais presente entre os brasileiros durante esse período da pesquisa, e também pandêmico. Segundo o mesmo estudo, a ansiedade foi verificada em 86,5% dos respondentes, cujo total de participantes da pesquisa foram 17.491.

Esses dados vão de encontro com o estudo proposto por Barros *et al.*, (2020), no qual a partir de uma pesquisa com 45.161 pessoas no Brasil, onde 40,4% das pessoas disseram sentir tristeza e/ou ansiedade de muitas vezes a sempre, durante a pandemia, e em especial nos momentos de isolamento. A completa reclusão das atividades laborais, exercícios físicos, lazer e convivência com outras pessoas podem contribuir para o agravamento da saúde mental da população.

O isolamento social pode apresentar um fator que colabora na predisposição para ansiedade, nesse sentido, segundo Brasil (2020e) identificou-se que durante os meses da pesquisa (23 de abril a 15 de maio) a residência dos indivíduos pesquisados se caracterizou como o próprio ambiente de trabalho, como apontado por 31% dos respondentes que apontaram ter continuado as suas atividades laborais em casa.

Já para a depressão, os 58% dos participantes da presente pesquisa que apresentaram traços para prevalência da mesma, vai de encontro com o estudo dirigido pela *Mental Health America* – MHA (2020) que, apresentou resultados de um estudo cujo objetivo era identificar pessoas que testaram positivamente para depressão ou ansiedade desde o início da pandemia até o mês de julho de 2020.

Os resultados apontaram que, desde o início da pandemia quase 170.000 mil pessoas testaram positivo, sendo moderados ou graves para ansiedade ou depressão (MHA, 2020). O mesmo estudo apresenta resultados parciais no mês de junho do mesmo ano

apontando que 29% dos pesquisados que testaram para depressão, citaram “eventos atuais” como uma razão para sua depressão, outro dado importante para esse grupo pesquisado é o fato dos mesmos relatarem que o medo de pegar o vírus da COVID-19 não era a única preocupação que influenciava para o estado depressivo, soma-se também outras preocupações com questões sociais mais amplas.

Na esteira desse estudo, Silva (2020) em seu estudo afirma que situações de muita pressão e estresse podem ser preponderantes para o desenvolvimento da depressão, e o *lockdown* vivenciado em março de 2021, impacta diretamente na saúde mental dos indivíduos. Esse período vivenciado em todo o mês supracitado impossibilitou que as pessoas mantivessem suas relações interpessoais, como ocorrido no 1º *lockdown* na cidade de Goiânia.

Contudo, como apontado pelos participantes do presente estudo 64,4% dos respondentes não interromperam a prática de exercícios físicos durante o período pesquisado, que corresponde ao 2º *lockdown* em Goiânia. Esse dado confrontado com o escore da depressão da tabela (1), que aponta para a maioria dos respondentes apresentando algum traço para prevalência em depressão, leva a concluir que, existiram outros fatores que impactaram na predisposição para a depressão durante a pandemia e em específico no período investigado nessa pesquisa, não sendo apenas a prática de exercícios físicos, pois os dados mostram que a maioria continuou a praticá-los em casa de forma adaptada.

Para analisarmos os dados para o estresse é importante trazer a conceituação do mesmo, segundo Lovibond e Lovibond (2014) o estresse é um estado de excitação, tensão excessiva, condição essa que leva o indivíduo ao estado de baixa tolerância as frustrações, que condizem com o momento pandêmico vivenciado em 2020 e 2021. Godoy (2002) apresenta em seu artigo, possíveis motivos que levam um indivíduo ao estado de estresse, contudo, a autora também aponta possibilidades de ações que podem diminuir o estado psicológico ocasionado pelo estresse, sendo um desse o exercício físico. Os participantes foram questionados se, no período que correspondeu o *lockdown* como supracitado, houve continuidade ou interrupção na prática do exercício físico, tendo em vista que a cidade de Goiânia fechou todos os comércios considerados naquele momento como não essenciais.

Os dados da presente pesquisa sinalizam para a prevalência de 55,5% dos participantes para alguma das classificações para estresse. Nesse sentido, para entender as relações do estresse no contexto do *lockdown* no qual foi pesquisado, Enumo *et al.*, (2020), ajuda a compreender alguns fatores que são importantes, esses autores relatam que o contexto da pandemia tem se mostrado um estressor comum, uma vez que promove incertezas, ameaçam a vida e desestabiliza a rotina. Logo, mesmo que a soma maioria dos indivíduos pesquisados ainda conseguiu

praticar exercícios físicos em casa de forma adaptada, existem outros fatores que promovem estresse.

Portanto, a importância do exercício físico para combater sintomas da ansiedade, depressão e estresse é atestada por meio de vários estudos, dentre esses se destaca o estudo feito por Gordon et al (2018), que concluem que o treinamento com exercícios de resistência reduz significativamente os sintomas depressivos entre adultos, não importando o estado de saúde dos mesmos.

Os estudos discutidos nesse tópico ajudam a compreender a dimensão que envolve a saúde mental num contexto pandêmico, e em específico no *lockdown* como período proposto nessa pesquisa, nesse sentido, conclui-se que mesmo os praticantes de exercícios físicos não interrompendo suas atividades durante o período de isolamento social imposto pelo *lockdown* em março de 2021 em Goiânia, esses apresentaram traços de ansiedade, depressão e estresse, pois como apontado nos estudos citados, a pandemia e o isolamento social impuseram as pessoas uma nova situação que impactaram todos os aspectos da vida.

Portanto, entende-se que a prática do exercício físico é importante como ferramenta no combate aos sintomas de ansiedade, depressão e estresse, entretanto, não é determinante para evitar que os indivíduos se encontrem com traços e prevalência dessas doenças.

É importante salientar que a prevalência da ansiedade, depressão e estresse durante a pandemia da COVID-19 foi alvo de vários estudos (MAIA e DIAS, 2020; SILVA, 2021; ORNELL et al, 2020; AURÉLIO e SOUZA, 2020) na qual colaboram e endossam o debate acerca da importância da atenção primária, e de algumas possibilidades de evitar essa situação que pode vir a ser patológica. Assim, por compreender que ainda vivemos o período pandêmico, é importante que novos estudos sejam feitos para melhor entender como atuar na saúde mental dos indivíduos em situações que possam comprometer sua saúde.

5. CONCLUSÃO

Levando em consideração que o objeto dessa pesquisa foi, a aplicação da escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21) em praticantes de exercícios físicos durante o *lockdown* (01/03/2021 à 31/03/2021) na cidade de Goiânia. Concluiu-se que houve a prevalência dos fatores estresse, ansiedade e depressão entre os praticantes durante o período acima exposto. Entretanto, não foi possível afirmar que a falta ou ausência de exercício físico foi o fator determinante no processo de acometimento dessas doenças, mas segundo os estudos apontados no trabalho, a falta da prática de exercício físico pode ser um dos fatores que influenciaram nesse processo, assim como o período pandêmico em si que apresenta várias situações na vida das pessoas. É importante que haja novos estudos voltados para os impactos do exercício físico na saúde mental das pessoas.

6. REFERÊNCIAS

- [1] AURÉLIO, S, S. SOUZA, F. **Atividade Física no Combate a incidência de Depressão e Ansiedade na Pandemia do COVID-19: Uma revisão da literatura.** Artigo apresentado para conclusão de curso de bacharelado da Universidade do Sul de Santa Catarina - Unisul. 2020.
- [2] BARROS, M. B. A.; LIMA, M. G.; MALTA, D. C.; SZWARCOWALD, C.L.etal. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.29, p.e 2020427, 2020.
- [3] BORDALO, A, A. **Estudo Transversal e/ou longitudinal.** Rev. Para. Med. V.20 n.4 Belém dez. 2006.
- [4] BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. **O que é Covid-19.** Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>. Acesso em 05/03/2021,2020a.
- [5] BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil.**O que é Covid-19.** Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 06/02/2021, 2020b
- [6] BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil.**O que é Covid-19.** Disponível em:<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>. Acesso em 05/03/2021.2020c
- [7] BRASIL. Ministério da Saúde. **Hábitos que podem salvar sua saúde mental em tempos de coronavírus.** Saúde Brasil. 2020. Disponível em:<<https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-queiro-me-exercitar-mais/habitos-que-podem-ajudar-a-sua-saude-mental-em-tempos-de-coronavirus>>. Acessado em: 18 de março de 2021d
- [8] BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde divulga resultados preliminares de pesquisa sobre saúde mental na pandemia.** Saúde Brasil. 2020. Disponível em:<<https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47527-ministerio-da-saude-divulga-resultados-preliminares-de-pesquisa-sobre-saude-mental-na-pandemia>>. Acessado em : 20 de março de 2021e
- [9] CASTILLO, A. R. G. L., RECONDO, R.; ASBAHRC, F.R.;MANFRO, G.G.. Transtornos de ansiedade. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v.22, p.20-23, 2000.
- [10] CLARK, L. A., & WATSON, D. **Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications.** *Journal of Abnormal Psychology*, 100(3), 316–336. 1991.
- [11] DIPIETRO L, BUCHNER DM, MARQUEZ DX, PATE R R, PESCATELLO LS, WHITT-GLOVERF MC. **New scientific basis for the 2018 U.S. Physical Activity Guidelines.** J Sport Health Sci. 2019.
- [12] ENUMO, S, R, F. WEIDE, J, N. VICENTINI, E, C. ARAUJO, M, F. MACHADO, W, L. **Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: proposta de uma cartilha.** Scielo brasil, estudos de psicologia campinas 37. 2020.

- [13] FLECK, S, J. KRAEMER, W, J. **Fundamentos do Treinamento de Força Muscular**. 4º ed. Porto Alegre, editora Artmed, 2017.
- [14] GOIÂNIA. **DECRETO Nº 1.601. DE 23 DE FEVEREIRO DE 2020**. Disponível em:<https://www.goiania.go.gov.br/html/gabinete_civil/sileg/dados/legis/2021/dc_20210222_000001601.html>. Acessado em: 10 de março de 2021.
- [15] GORDON, B, R. MCDOWELL, C, P. HALLGREN, M. **Treinamento de exercício de Resistencia com sintomas depressivos**. Disponível em :<<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2680311>> acessado em 10 de junho de 2021.
- [16] LIMA NT, Buss PM, Sousa RP. **A pandemia de COVID-19: uma crise sanitária e humanitária**.Cad. SaúdePública. Rio de Janeiro. 2020
- [17] LOVIBOND, P, F. Lovibond, S, H. **The Structure of Negative Emotional States: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) With the Beck Depression and Anxiety Inventories**.Behav Res Ther. 1995.
- [18] LOVIBOND SH, Lovibond PF. **Manual for the Depression, Anxiety, Stress Scales Australia. 1995 [updated 10/11/2014]**. Disponível em: <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/> Acesso em: 2 mar. 2019.
- [19] MAIA, B. R., & DIAS, P. C. (2020). **Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19**. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 37, e200067.
- [20] MARGIS, R.; PICON, P.; COSNER, A.F.; SILVEIRA, R. O. **Relação entre estressores, estresse e ansiedade**. Rev. Psiquiatr., v.25, p.65-74, 2003
- [21] MENTAL HEALTH AMERICA. **Mais de 169.000 pessoas testam positivamente para depressão ou ansiedade desde o início da pandemia 2020**. Disponível em: <<https://www.mhanational.org/more-169000-people-screen-positive-depression-or-anxiety-start-pandemic>>. Acessado em: 20 de março de 2021.
- [22] NAHAS, M, V. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida**.**Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**.7º ed. Florianópolis, Ed. doAutor, 2017. 362p.
- [23] ORNELL F. SCHUCH J, B.SORDI A, O. KESSLER F, H, P. **“Pandemic fear” and COVID-19: mental healthburden and strategies**.Braz. J. Psychiatry. São Paulo. 2020.
- [24] PATIAS, N, D. MACHADO, W, DL. BANDEIRA, D, R. AGLIO, D, D. **Depression anxiety and stress scale (DASS-21) – Short Form: adaptação e validação para adolescentes brasileiros**. Psico USF, Bragança paulista. V. 21 n.3, p. 459-469. 2016.
- [25] SENA FILHO, J. G. et al. **Antidepressivos e ansiolíticos utilizados na terapêutica de problemas relacionados à saúde mental: sugerindo terapias alternativas para fatores cognitivos e emocionais**. Informa, v. 18, n. 3/4, p. 3-5, 2006.
- [26] SILVA, W. A. D. **Covid-19 no Brasil: estresse como preditor da depressão**.DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1132. 2020
- [27] TREMBLAY, M, S. BARNES, J, D. SAUNDERS, T. CARSON, V. Latimer-Cheung, A, E. *et al.* **Sedentary Behavior Research Network (SBRN)- terminology consensus project process and outcome**. Int. J Behav. Nutr Phys. 2017; 14 (1): 75.
- [28] VIGNOLA R.C.B.; TUCCI A.M. **Adaptation and validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian portuguese**.*J. Affect. Disord.*, v.155, p. 104-109. 2014