

BAIXO NÚMERO DE IDOSOS MATRICULADOS EM ACADEMIAS DE GINÁSTICA EM 2021: IMPACTO DA COVID-19 NO AUMENTO DO SEDENTARISMO NA VIDA ADULTA TARDIA

LOW NUMBER OF ELDERLY ENROLLED IN GYMS IN 2021: IMPACT OF COVID-19 ON INCREASE SEDENTARISM IN LATE ADULTHOOD

BAJO NÚMERO DE PERSONAS MAYORES MATRICULADAS EN GIMNASIOS EN 2021: IMPACTO DEL COVID-19 EN EL AUMENTO DEL SEDENTARISMO ENTRE ADULTOS MAYORES

Marcio Jose Rodrigues da Silva¹
Jéssica Finger²
Tatiane Calve³

Resumo

A adultez tardia é um processo multifatorial, influenciado por características biológicas, ambientais, psicológicas e emocionais. A prática regular de exercícios físicos propicia inúmeros benefícios aos idosos. Entretanto, durante a pandemia de Covid-19, houve uma considerável alteração nos hábitos, o que tornou a população mundial mais sedentária — devido à imposição do distanciamento social e das restrições em ambientes públicos e privados. As academias e centros de treinamento, por exemplo, foram alguns dos locais afetados por tais restrições. O presente estudo, de carácter documental e descritivo, teve como objetivo identificar o número idosos matriculados em academias em março de 2021 e discutir os efeitos da pandemia, em relação à diminuição da prática regular de exercícios físicos. Para tal, comparou-se o número de alunos adultos e idosos matriculados neste período. Os dados foram coletados em nove (9) academias (centros de treinamento físico/musculação), em três (3) municípios brasileiros: Curitiba/PR, Guaíba/RS e Mercês/MG. Os resultados indicaram que 91,5% dos alunos matriculados nas academias são adultos (entre 18 e 59 anos) e 8,5% são idosos. Estes dados corroboram com as pesquisas que versam sobre o tema. Além disso, é possível considerar que o aumento do sedentarismo entre os idosos influenciou, também, no desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Por fim, recomendam-se mais estudos relacionados ao sedentarismo e ao baixo número de idosos frequentadores de centros de treinamento/academias de ginástica, mesmo após o período pandêmico e com a vacinação.

Palavras-chave: sedentarismo; envelhecimento; COVID-19.

Abstract

Late adulthood is a multifactorial process, influenced by biological, environmental, psychological, and emotional characteristics. The regular practice of physical exercises provides numerous benefits for the elderly. However, during the COVID-19 pandemic, there was a considerable change in habits, which made the world population more sedentary – due to the imposition of social distance and restrictions in public and private environments. Public and private gyms and training centers, for example, were some of the environments affected by the restrictions on operation. The present study, of a documentary and descriptive nature, aimed to identify the number of elderly people enrolled in gyms in March 2021 and to discuss the effects of the COVID-19 pandemic (SARS-Cov-2) in relation to the decrease in regular exercise practice. For this purpose, the numbers of adult and elderly students enrolled in this period were compared. Data were collected in nine (9) gyms (physical training/bodybuilding centers), in three (3) Brazilian cities: Curitiba/PR, Guaíba/RS, and Mercês/MG. The results indicated that 91.5% of the students enrolled in the gyms are adults and the minority of 8.5% are elderly. These data corroborate the research that deals with the topic. In addition, it is possible to consider that the increase in sedentary lifestyle among the elderly also influenced the development of Chronic Noncommunicable Diseases (NCDs). Finally, further studies are recommended related to sedentary lifestyle and the low number of elderly

¹ Curso de Educação Física – Centro Universitário Internacional Uninter. E-mail: márcio_rodrigues15@yahoo.com.

² Curso de Gerontologia – Centro Universitário Internacional Uninter. E-mail: profa.jessica.finger@gmail.com.

³ Área de Linguagens Cultural e Corporal – Centro Universitário Internacional Uninter. E-mail: tatiane.c@uninter.com.

people attending training centers/gym academies, even after the pandemic period and with vaccination against COVID-19.

Keywords: sedentary lifestyle; aging; COVID-19.

Resumen

Ser una persona mayor es un proceso multifactorial, influenciado por características biológicas, ambientales, psicológicas y emocionales. La práctica regular de ejercicios físicos ofrece muchos beneficios a los adultos mayores. Sin embargo, durante la pandemia del Covid-19, se produjo un considerable cambio en los hábitos, que volvió a la población mundial más sedentaria — dada la imposición del alejamiento social y de restricciones en ambientes públicos y privados. Los gimnasios y centros de entrenamiento, por ejemplo, fueron algunos de los lugares afectados por tales restricciones. El presente estudio, de carácter documental y descriptivo, tuvo el objetivo de identificar el número de personas mayores matriculadas en gimnasios en marzo de 2021 y discutir los efectos de la pandemia en la disminución de la práctica regular de ejercicios físicos. Para ello, se compararon los números de adultos y personas mayores matriculados en ese período. Los datos fueron recolectados en nueve (9) gimnasios (centros de entrenamiento físico/musculación), en tres (3) municipios brasileños: Curitiba/PR, Guaíba/RS y Mercês/MG. Los resultados indicaron que 91,5% de los alumnos matriculados son adultos (entre 18 y 59 años) y 8,5% son adultos mayores. Esos datos confirman las investigaciones hechas sobre el tema. Además, es posible considerar que el aumento del sedentarismo en personas mayores también resultó en el desarrollo de Enfermedades Crónicas No Trasmisibles. Para finalizar, se recomienda que se hagan más estudios relacionados con el sedentarismo y el bajo número de personas mayores en los centros de entrenamiento/gimnasios, aun después del período pandémico y adelantado el proceso de aplicación de vacunas.

Palabras-clave: sedentarismo; envejecimiento; COVID-19.

1 Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2019, em Wuhan - China, houve a descoberta de um novo coronavírus, denominado COVID-19. O vírus se espalhou rapidamente, contaminando milhares de pessoas pelo mundo — o que levou a OMS a declarar uma pandemia; ou seja, a disseminação mundial de uma nova doença.

Em 2020, a pandemia da COVID-19 interrompeu as atividades diárias da população mundial (BATSIS *et al.*, 2021; BRITO *et al.*, 2021). Segundo Halabchi, Ahmadinejad e Selk-Ghaffari (2020), as infecções virais, como as provocadas pelo coronavírus, apresentam elevado potencial de disseminação em espaços, instalações de prática de atividade física e esportivas (academias, clubes, arenas, campeonatos e competições) pelo contato próximo entre as pessoas e compartilhamento de equipamentos. Neste sentido, a execução, controle e monitoramento das rotinas de exercícios físicos tornou-se amplamente prejudicada (BATSIS *et al.*, 2021; BRITO *et al.*, 2021).

Vancini *et al.* (2021) afirmam que todas as comunidades esportivas e de atividades físicas (profissionais da saúde, técnicos, espectadores, praticantes, entre outros) ficaram amedrontadas com o contexto pandêmico instalado em 2020 — devido ao potencial de transmissão, disseminação, hospitalizações e letalidade do vírus, principalmente em populações com idade mais avançada e vulnerabilidade.

Ao considerar essa mudança na vida cotidiana de toda população mundial como resultado do avanço da COVID-19, os autores Hall *et al.* (2021) sugerem que essa crise de saúde apresenta impacto relevante sobre uma outra “pandemia”, que é a inatividade física e comportamento sedentário, uma das doenças que mais matam no mundo. Em um estudo realizado por Botero *et al.* (2021), indica-se que o isolamento social imposto pela pandemia levou a uma diminuição do nível de atividade física e ao aumento do comportamento sedentário em adultos brasileiros. É evidente que os riscos de co-morbidades como as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são elevados quando o indivíduo é fisicamente inativo, com estilo de vida sedentário (PRATT *et al.*, 2020).

Pela maior vulnerabilidade dos idosos frente aos danos causados pela contaminação pelo coronavírus, essa foi a população que mais se isolou durante a pandemia; assim, houve uma redução do número de idosos matriculados em academias de ginástica durante 2020, como indicado no estudo realizado por Finger, Silva e Calve (2021) e, conseqüentemente, aumento do sedentarismo na idade adulta mais avançada.

Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho foi investigar a relação entre o baixo número de idosos matriculados em academias de ginástica em 2021, em três municípios brasileiros, e a pandemia da COVID-19.

2 Envelhecimento e o comportamento sedentário

O processo de envelhecimento é considerado dinâmico, progressivo, irreversível, multifatorial, presente na vida de todos os seres humanos (GALLAHUE, OZMUN, 2005; SPIRDUSO, 2005).

Para Papalia e Feldman (2013), o processo de envelhecimento pode ser subdividido em três diferentes características: envelhecimento primário, secundário e terciário.

O envelhecimento primário é o envelhecimento que ocorre de maneira natural, em que os processos fisiológicos e orgânicos se modificam ao longo da vida, provocando perdas progressivas da funcionalidade orgânica — a senescência (FECHINE; TROMPIERE, 2012; JACOB-FILHO *et al.*, 2006).

A senilidade ou envelhecimento secundário é o processo determinado por um conjunto de alterações que ocorrem no organismo em consequência da presença de doenças e fatores ambientais que ocasionam comorbidades decorrentes do processo de envelhecimento (PAPALIA; FELDMAN, 2013; JACOB-FILHO *et al.*, 2006; SPIRDUSO, 2005).

Já o envelhecimento terciário é aquele caracterizado pelas perdas orgânicas, fisiológicas, físicas, cognitivas e psicossociais mais acentuadas, em decorrência da idade avançada; isto é, é o acúmulo de perdas naturais e patológicas devidas ao processo de envelhecimento ao longo da vida (PAPALIA; FELDMAN, 2013; BIRREN; SHROOTS, 1996 apud FECHINE; TROMPIERI, 2012).

Assim, as características do envelhecimento podem variar de acordo com as individualidades de cada pessoa, as quais dependem de fatores biológicos e ambientais, com estilo de vida saudável ou uma vida sedentária.

Além de acelerar a perda muscular (sarcopenia) e perda de tecido ósseo (osteopenia), que ocorrem durante o processo de envelhecimento, o sedentarismo, também, leva ao desenvolvimento de comorbidades e ao surgimento de DCNT, como cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.

Mesmo antes da pandemia de COVID-19, o sedentarismo já era um problema característico e amplamente debatido no mundo todo. Conforme Pitanga *et al.* (2020), o sedentarismo é considerado o mal do século. Segundo o Ministério da Saúde (2019), 3 em cada 100 mortes registradas no Brasil são influenciadas pela falta ou diminuição de exercício físico. Já a Organização Mundial da Saúde (2015), aponta que cerca de 5 milhões de mortes no mundo podem ser atribuídas ao sedentarismo; ademais, o órgão reitera que o estilo de vida sedentário é uma das dez principais causas de morte e invalidez no mundo.

Aprofundando ainda mais sobre o sedentarismo na vida contemporânea, chegamos às suas origens. Conforme o Governo do Estado de Alagoas (2019), os hábitos sedentários fazem parte de nossas vidas cotidianamente, seja em nossos trabalhos ou em momentos de lazer. O sedentarismo faz parte recorrente de nossas rotinas diárias, porém, não se pode atribuir uma causa única ao sedentarismo, ele surge de uma soma entre um trabalho e/ou estilo de vida com pouca ou nenhuma atividade física. Com a pandemia de COVID-19, tivemos um cenário laboral nunca visto anteriormente, onde os colaboradores tiveram de realizar suas atividades em *home office*, ou seja, em casa. A OMS (2020) afirma que o trabalho somado às rotinas diárias de casa atrapalharam no desenvolvimento de todas as atividades, tanto laborais quanto diárias, ou mesmo físicas. Destarte, o cenário pandêmico acentuou ainda mais os problemas causados pelo sedentarismo no mundo.

Em um estudo realizado por Botero *et al.* (2021), com a finalidade de investigar o impacto da pandemia de coronavírus 2019 sobre o nível de atividade física e comportamento sedentário entre brasileiros com idade maior de 18 anos, foram recrutados 1.881 participantes que responderam, por meio da plataforma *Google Form*, questões referentes ao impacto da

Covid-19 na atividade física e no comportamento sedentário. Os resultados deste estudo indicam que o isolamento social imposto pela pandemia de COVID-19 levou a uma diminuição do nível de atividade física e ao aumento do comportamento sedentário em adultos brasileiros. Nesse sentido, as evidências vinculam risco elevado de doenças crônicas quando o indivíduo é fisicamente inativo, com conseqüente estilo de vida sedentário (PRATT *et al.*, 2020).

3 benefícios do exercício físico para manutenção da saúde do idoso

Atividades estruturadas (volume e intensidade) e com planejamento são denominadas exercício físico, que tem por objetivo oferecer a manutenção ou melhora dos componentes da aptidão física (SKELTON, 2001; CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985).

A OMS (2015) recomenda que, para adultos, sejam praticados de 75 a 150 minutos semanais de atividade intensa, ou de 150 a 300 minutos para atividades de intensidade moderada, sendo necessárias adequações na intensidade, volume e tipo de exercício para cada indivíduo, principalmente quando relacionado ao indivíduo idoso.

Exercícios físicos regulares são largamente recomendados para evitar doenças, para manutenção da saúde, melhora das capacidades físicas e bem-estar e minimizar os efeitos do processo de envelhecimento (MEDICINE *et al.*, 2009; NELSON *et al.*, 2007). O *American College of Sports Medicine* (ACSM) e a Associação Americana de Cardiologia recomendam a prática regular de exercícios aeróbicos, resistidos e de flexibilidade, ou seja, atividades associadas às aptidões físicas relacionadas à saúde (NELSON *et al.*, 2007) e, assim, idosos podem manter a funcionalidade do organismo e independência física.

A prática regular de exercícios físicos, possibilita ao idoso a redução do risco de mortalidade e menor incidência de outras DCNT, proporcionando um estilo de vida mais saudável (GREMEAUX, 2012; VRIES *et al.*, 2012 apud Calve, 2016).

Kerrigan *et al.* (2003) indica que inúmeros benefícios podem ser observados no sistema respiratório em idosos que praticam exercícios físicos aeróbicos, regularmente. Os mesmos benefícios podem ser alcançados para doenças do sistema respiratório. Já a prática regular de exercícios resistidos aumenta o volume de massa muscular, reduzindo a incidência de sarcopenia, sendo de extrema importância para os idosos aumentem a força e a resistência muscular localizada (Fibras Tipo I) e de velocidade de contração rápida (Tipo II) (GREMEAUX, 2012; PETERSON *et al.*, 2010 apud Calve, 2016). Além disso, há maior recrutamento de fibras musculares e neurônios motores, melhorando o controle e coordenação

dos movimentos, ampliando a independência funcional (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985).

Outro sistema que é amplamente beneficiado pela prática regular de exercícios físicos é o ósseo, pois há aumento da densidade óssea, reduzindo a presença de osteopenia (GREMEAUX, 2012). Consequentemente, há diminuição dos riscos de fraturas e quedas, possibilitando a longevidade e melhorando a qualidade de vida do idoso (GREMEAUX, 2012; NELSON *et al.*, 25 2007).

4 Característica da pandemia em relação ao distanciamento social

A pandemia causada pelo coronavírus (COVID-19) exigiu que prefeitos e governadores de todo o Brasil adotassem medidas protetivas para frear a disseminação da Covid-19; além disso, provocou o fechamento de inúmeros estabelecimentos, entre eles, diversos espaços destinados à prática de atividade física (PITANGA; BECK; PITANGA, 2020). Já no início dessa pandemia, em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que se tratava do mais importante problema de saúde público dos últimos cem anos (MEDEIRO, 2020); tal fator é atribuído devido sua forma de transmissão, que ocorre de pessoa para pessoa quando há exposição próxima de um indivíduo infectado com o vírus, sendo por meio de gotículas quando o infectado fala, tosse ou espirra (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2020).

Em vista disso, tanto a Organização Mundial da Saúde quanto o Ministério da Saúde do Brasil orientaram que as pessoas evitassem permanecer em locais fechados, com grande número de pessoas ao mesmo tempo, sobretudo, em academias, clubes esportivos e similares — no que se refere à prática de atividade física (WHO, 2020; CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2019).

Perante esse cenário, o Ministério da Saúde, por meio da Lei nº 13.976 de 6 de fevereiro de 2020, recomendou o isolamento social/ quarentena, sugerindo que a população permanecesse em suas casas, com o intuito de diminuir a circulação de pessoas; tais ações recomendaram o fechamento de escolas, estabelecimentos comerciais, além dos espaços como academias e clubes — o que afetou a prática de atividade física e, consequentemente, aumentou o comportamento sedentário da população (PITANGA; BECK; PITANGA, 2020). Um dos motivos que justificou o fechamento dos espaços direcionados à prática esportiva está relacionado a forma de transmissão do vírus, como afirma Raiol (2020):

As academias de ginástica e afins são locais propícios a transmissão do coronavírus, pois este é transmitido através das gotículas de saliva no ar ou de superfícies infectadas (os aparelhos de musculação, por exemplo), daí ao pegar na superfície contaminada basta levar as mãos a boca, olhos ou nariz para estar sendo exposto ao vírus (RAIOL, 2020, p. 2806).

Ademais, podemos destacar que além dos impactos econômicos e sociais, causados pela pandemia da Covid-19, houve uma influência negativa, no que se relaciona à prática de atividade física e exercício físico, ocasionando, como apontado em estudos recentes, aumento da incidência de distúrbios psíquicos (LIMA, 2020; MALTA *et al.*, 2020) e aumento na prevalência de sobrepeso e obesidade, durante o período de Covid-19 (MATTIOLI *et al.*, 2020; VERTICCHIO; VERTICCHIO, 2020).

No início da pandemia, em março de 2020, um monitor de frequência de passos utilizado por mais de 30 milhões de pessoas ao redor do mundo já acusava a redução da atividade física, devido à queda de 7 a 38% na contagem de passos em relação ao mesmo período no ano anterior (FITBIT, 2020) — dados corroborados por estudos recentes. Botero *et al.* (2021) realizaram uma pesquisa com questionário digital e reportaram aumento no tempo sentado, maiores índices de inatividade física e aumento do número de idosos inativos com sobrepeso e doenças crônicas não transmissíveis. Farah *et al.*, (2021) aplicaram um questionário eletrônico e observaram que das 70,3% (1570 respostas) dos sujeitos que participaram do estudo relataram aumento da inatividade física. Além disso, um estudo realizado com italianos demonstrou que houve redução do gasto calórico semanal com caminhada (-344,4 MET.min⁻¹) e ciclismo (-148,5 MET.min⁻¹), bem como do tempo gasto em atividades de lazer (-48,2 min) (FÜZÉKI *et al.*, 2021).

Na China, em um estudo realizado no período de pandemia, constatou-se que 16,5% dos participantes relataram o desenvolvimento de depressão moderada a severa, 8,1% estresse moderado a severo, e 28,8% ansiedade moderada a severa, condições essas relacionadas com uma pior autopercepção do estado de saúde (WANG *et al.*, 2020). Além dos sintomas psicoemocionais, segundo Rebelos *et al.*, (2020) ficar em casa diminui o gasto calórico diário e, frequentemente, aumenta a ingestão calórica, resultando no ganho de peso. Observa-se, então, que a inatividade física, causada pelo isolamento social imposto em decorrência da pandemia da Covid-19, trouxe repercussões negativas em aspectos físicos, psicológicos e emocionais de toda a população (VIGÁRIO; COSTA, 2020)

As principais barreiras encontradas para realização da atividade física são: preguiça e fadiga, redução do tempo, redução da motivação e falta de local ou equipamento adequado, sendo que as duas últimas representam os maiores índices (111% e 49%, respectivamente)

(FARAH *et al.*, 2021). Quanto à nacionalidade, brasileiros, podem apresentar os maiores índices de dor muscular, ansiedade, estresse e risco de desenvolver doenças relacionadas ao sistema respiratório e inatividade atividade física, em comparação aos países europeus (França, Itália, Alemanha, Portugal e Espanha) (SONZA *et al.*, 2021). Entre as populações especiais mais propícias, a literatura reporta que estão as mulheres (DAGA *et al.*, 2021; FÜZÉKI *et al.*, 2021) e idosos (+70 anos) (EEK *et al.*, 2021).

É necessário afirmar que, o que não se deve fazer é deixar que o momento dificulte o estilo de vida saudável. Seja caminhando em parques para manter a motivação, mantendo o distanciamento recomendado, ou fazendo exercícios sem carga, é preciso dar continuidade ao processo do treinamento de força (FILGUEIRA *et al.*, 2021; VANCINI *et al.*, 2021). Além disso, indivíduos fisicamente ativos demonstram menor risco de infecção (CHASTIN *et al.*, 2021), menor probabilidade de internação (BRAWNER *et al.*, 2021) e maior sucesso na adesão de anticorpos provenientes da vacinação (CHASTIN *et al.*, 2021; DAMIOT *et al.*, 2020; FURTADO *et al.*, 2021; LADDU *et al.*, 2021; SIMPSON, 2020). Enaltecendo a importância que o exercício possui para prevenção e em última instância recuperação de infecções virais, como é o caso da Covid-19.

5 Método de pesquisa

O presente estudo utilizou a pesquisa documental para aquisição dos dados. A pesquisa documental possui característica descritiva, conforme disponibilização dos registros fornecidos pelas academias voluntárias.

Foram coletados dados em nove (9) academias (centros de treinamento físico | musculação), em três (3) municípios brasileiros, sendo eles: duas (2) academias de Curitiba, no Paraná, quatro (4) academias de Guaíba, no Rio Grande do Sul e três (3) academias de Mercês, Minas Gerais.

Coletaram-se informações sobre o número de adultos (entre 18 e 59 anos) e idosos (idade igual ou superior a 60 anos), de ambos os gêneros, matriculados nas academias de ginástica dos municípios indicados, em março de 2021.

Os dados foram tabulados em uma planilha de Excel e, posteriormente, analisados e comparados. A comparação foi entre o número de alunos matriculados com idade entre 18 e 59 anos de idade e os alunos com 60 anos ou mais.

Além da coleta e comparação dos dados, realizou-se uma revisão narrativa de literatura, para embasamento teórico da pesquisa, com o objetivo de descrever os estudos que abordam o

exercício físico e seu papel no processo de envelhecimento e as características da pandemia do Covid-19 em relação ao distanciamento social e sedentarismo.

As buscas dos artigos científicos foram realizadas nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Scielo (Biblioteca Eletrônica Científica Online) e Google Acadêmico. As palavras-chave utilizadas na pesquisa foram: idoso no mundo contemporâneo; comportamento sedentário; população idosa; exercício físico e característica dos idosos no Brasil; academia de ginástica e idosos; academia e Covid-19; idosos e pandemia. Utilizaram-se, também, os descritores: pandemia, Covid-19, nível de saúde, perdas e envelhecimento.

6 Resultados e discussão

Os dados coletados nos 9 espaços de treinamento (academias de ginástica) dos municípios de Curitiba/PR, Guaíba/RS e Mercês/MG, indicaram que, em março de 2021, 2014 pessoas, no total, estavam matriculadas em centros de treinamento/academias de ginástica desses municípios. Do total do número de pessoas matriculadas, 1843 eram adultos (pessoas com idade entre 18 e 59 anos de idade) e apenas 171 pessoas possuíam idade igual ou superior a 60 anos, conforme visto no quadro abaixo (Quadro 1):

Quadro 1

Municípios	Total de alunos matriculados	Adultos matriculados	Idosos matriculados	% idosos
Curitiba/PR	700	584	116	16,8%
Guaíba/RS	913	881	32	3,5%
Mercês/MG	401	378	23	5,7%
TOTAL	2014	1843	171	8,5%

Fonte: Criado pelos autores (2021).

Conforme os dados apresentados acima, do número total de pessoas matriculadas nas academias de ginástica pesquisadas em Curitiba, de um total de 700 pessoas matriculadas, 116 praticantes são idosos, ou seja, apenas 16,8%. Uma porcentagem ainda menor de idosos matriculados em academias de ginástica foi apresentado pelos dados coletados em Guaíba/RS, em que o público idoso é de somente 3,5%, se comparado às 913 pessoas matriculadas nas 4 academias pesquisadas. Os dados coletados em 3 academias do município de Mercês/MG, no

mesmo período, indicaram que 23 pessoas matriculadas nas academias do município são idosas e 378 são adultas, ou seja, de um total de 401 pessoas matriculadas, 5,7% possuem idade igual ou maior que 60 anos.

Os dados indicam um número reduzido de idosos matriculados em março de 2021, nas academias que participaram do estudo. Nesse período, as academias de ginásticas retornaram as atividades, ainda com restrições e orientações sanitárias, após um longo período fechadas, em decorrências do distanciamento social imposto pela pandemia da Covid-19.

Podemos observar que, mesmo com as orientações da OMS, sobre os benefícios da prática regular de exercícios para os idosos, com o intuito de manter e melhorar a qualidade de vida dessa população, o número de pessoas idosas matriculadas em centros de treinamento/academias de ginástica ainda é muito pequeno, se comparado com o número total de pessoas matriculadas.

Mesmo com as informações sobre o aumento da incidência de doenças relacionadas ao aumento do sedentarismo e, conseqüentemente, da prevalência de sobrepeso e obesidade, durante o período de Covid-19 (MATTIOLI *et al.*, 2020; VERTICCHIO; VERTICCHIO, 2020), bem como as recomendações da OMS em relação à prática regular de exercícios físicos, para prevenção de DCNTs e aumento da imunidade, principalmente durante a pandemia da Covid-19 (POLERO *et al.*, 2021), a procura pela prática de exercícios físicos em ambientes fechados, como os de academia, diminuiu. Entretanto, é importante frisar que os idosos fisicamente ativos demonstram menor risco de infecção, menor probabilidade de internação e agravos na saúde, além de maior sucesso na adesão de anticorpos das vacinas, como a contra a Covid-19 (CHASTIN *et al.*, 2021; DAMIOT *et al.*, 2020; FURTADO *et al.*, 2021; LADDU *et al.*, 2021; SIMPSON, 2020).

7 Considerações finais

Sabe-se que a prática de atividade física é extremamente vital para um bom funcionamento do nosso corpo, sobretudo nos mecanismos existentes para a manutenção das funções físicas e psicológicas. Infelizmente, em decorrência do surgimento da pandemia da Covid-19, que representa um grande desafio a população mundial, inúmeras pessoas tiveram que modificar seus hábitos de vida diário, especialmente aquelas que frequentavam espaços de academias e clubes, na busca da realização da prática de atividade física.

Um reflexo predominante da pandemia, devido às medidas isolamento social impostas, foi o agravamento de quadros como a obesidade, transtorno de imagem, depressão e ansiedade.

Sabemos que a atividade física atua diretamente no combate e prevenção da ansiedade e depressão, além de ter efeitos benéficos na saúde em geral, melhorando a autoestima e autoconfiança e diminuindo o estresse.

No presente estudo, observou-se que, em todas as academias pesquisadas, o número de idosos matriculados em centros de treinamentos/academias, no mês de março de 2021, foi bem pequeno. Isso mostra que, apesar das orientações sobre a biossegurança do retorno gradual destas atividades, nesses espaços, e contribuição da prática regular de exercícios físicos para o combate ao sedentarismo e, conseqüentemente agravos de DCNT e contágio pelo coronavírus, o grupo de idosos não se sentiu seguro em retornar à prática de exercícios físicos nos espaços fechados, como os dos centros de treinamento/academia.

Assim sendo, faz-se necessária a realização de mais estudos sobre os motivos pelos quais o número de idosos matriculados em centros de treinamento/academias de ginástica continua reduzido, mesmo após a amenização dos impactos causado pela pandemia da Covid-19.

Referências

BATSI, J. A. *et al.* Promoting Healthy Aging During COVID-19. **Journal of the American Geriatrics Society**, [S. l.], v. 69, n. 3, p. 572–580, 2021.

BRASIL. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 07 fev. 2020.

BRAWNER, C. A. *et al.* Inverse Relationship of Maximal Exercise Capacity to Hospitalization Secondary to Coronavirus Disease 2019. **Mayo Clinic Proceedings**, [S. l.], v. 96, n. 1, p. 32–39, 2021.

BRITO, L. M. S. *et al.* Physical activity, eating habits and sleep during social isolation: From young adult to elderly. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, [S. l.], v. 27, n. 1, p. 21–25, 2021.

BOTERO, J. P. *et al.* Impacto da permanência em casa e do isolamento social, em função da COVID-19, sobre o nível de atividade física e o comportamento sedentário em adultos brasileiros. **Einstein**, São Paulo, v. 19, 2021.

CALVE, T. **Triciclo sem pedais**: análise da locomoção em adultos e idosos e utilização para exercício físico em idosos institucionalizados. 2016. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo, 2016.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). How to protect yourself and others. **CDC**, [S.l.], 2019. Disponível: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/prevention.html>. Acesso em: 20 dez. 2021.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Healthcare Personnel During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. **CDC**, [S.l.], 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html>. Acesso em: 20 dez. 2021.

CHASTIN, S. F. M. *et al.* Effects of Regular Physical Activity on the Immune System, Vaccination and Risk of Community-Acquired Infectious Disease in the General Population: Systematic Review and Meta-Analysis. **Sports Medicine**, [S. l.], v. 51, n. 8, p. 1673-1686, 2021.

CASPERSEN, C. J; POWELL K. E; CHRISTENSON, G.M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Rep**, [S.l.], v. 100, n. 2, p. 126-31, 1985

DAGA, F. A. *et al.* COVID-19 nationwide lockdown and physical activity profiles among North-western Italian population using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). **Sport Sciences for Health**, [S.l.], v. 17, n. 2, p. 459–464, 2021.

DAMIOT, A. *et al.* Immunological Implications of Physical Inactivity among Older Adults during the COVID-19 Pandemic. **Gerontology**, [S.l.], v. 66, n. 5, p. 431-438, 2020.

EEK, F. *et al.* Self-Perceived Changes in Physical Activity and the Relation to Life Satisfaction and Rated Physical Capacity in Swedish Adults during the COVID-19 Pandemic—A Cross-Sectional Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. l.], v. 18, n. 2, p. 671, 2021.

FARAH, B. Q. *et al.* Barriers to physical activity during the COVID-19 pandemic in adults: a cross-sectional study. **Sport Sciences for Health**, [S. l.], v. 17, n. 2, p. 441-447, 2021.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. Processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista Científica Internacional**, [S.l.], v. 1, n. 7, jan./mar. 2012.

FINGER, J.; SILVA, M. J. R.; CALVE, T. O impacto do COVID-19 em idosos ativos nas academias dos municípios de Mercês-MG e Guaíba-RS. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE, 13., 2021, Manaus. **Anais [...]**. Manaus: SBAFS, 2021. Disponível em: cbafs.com.br/php/preview2.php?token=d19b6edaacbb5c8b141e5deceb7e950b. Acesso em: 10 jan. 2022.

FILGUEIRA, T.O. *et al.* The Relevance of a Physical Active Lifestyle and Physical Fitness on Immune Defense: Mitigating Disease. **Front. Immunol.**, 05 Feb. 2021.

FITBIT, S. The Impact of Coronavirus on Global Activity. **Fitbit**, [S.l.], 2020. Disponível em: <https://blog.fitbit.com/Covid-19-global-activity/>. Acesso em: 18 jun. 2021.

FURTADO, G. E. *et al.* Sustaining efficient immune functions with regular physical exercise in the COVID-19 era and beyond. **European Journal of Clinical Investigation**, [S. l.], v. 51, n. 5, 2021.

FÜZÉKI, Eszter *et al.* Physical Activity during the First COVID-19-Related Lockdown in Italy. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. l.], v. 18, n. 5, p. 2511, 2021.

GALLAHUE, D.L. E OZMUN, J.C. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. 3. ed. São Paulo: Phorte, 2005.

GREMEAUX, V.G. M. *et al.* Exercise and longevity. **Maturitas**, [S.l.], v. 73, n. 4, p. 312-7, 2012.

GOVERNO DO ESTADO DE ALAGOAS. Atividade Física e Sedentarismo. **Portal do Cidadão**, [S.l.], 2019. Disponível em: <http://cidadao.saude.al.gov.br/saude-para-voce/estilo-de-vida-saudavel/atividade-fisica-e-sedentarismo/> Acesso em: 05 dez. 2021.

HALABCHI, F.; AHMADINEJAD, Z.; SELK-GHAFFARI, M. COVID-19 epidemic: exercise or not to exercise; that is the question. **Asian J Sports Med**, [S.l.], v. 11, n. 1, p. e102630, 2020.

HALL, G. *et al.* A tale of two pandemics: How will COVID-19 and global trends in physical inactivity and sedentary behavior affect one another? **Progress in cardiovascular diseases**, [S.l.], v. 64, p. 108-110, 2021. DOI 10.1016/j.pcad.2020.04.005.

JACOB-FILHO, W. Velhice fragilizada: aspectos genéticos e ambientais e conceitos sobre fragilização da vida na quarta idade – abordagem médica. *In*: SEMINÁRIO DE VELHICE FRAGILIZADA, 1., 2006, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: SESC, 2006.

KARRIGAN, D.C.; XENOPOULOS-ODDSSON, A.; SULLIVAM, M. J.; LELAS, J. J.; RILEY, P. O.; Effect of a hip flexor-stretching program on gait in the elderly. **Arch Phys Med Rehabil**. v. 84, p. 1-6, 2003.

LADDU, Deepika R. *et al.* Physical activity for immunity protection: Inoculating populations with healthy living medicine in preparation for the next pandemic. **Progress in Cardiovascular Diseases**, [S.l.], v. 64, p. 102–104, 2021.

LIMA, R.C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 30, n. 2, p. e300214, 2020.

MALTA, D.C. *et al.*, R. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. **Epidemiol Serv Saúde**, [S.l.], v. 29, n. 4, p. e2020407, 2020.

MATTIOLI, A.V., PINTI, M., FARINETTI, A., NASI, M. Obesity risk during collective quarantine for the COVID-19 epidemic. **Obesity Medicine**, v. 20, p. 100263, 2020

MEDICINE, A. C. S. *et al.* American college of sports medicine position stand: exercise and physical activity for older adults. **Med Sci Sports Exerc.**, v. 41, n. 7, p.1510-30, 2009.

NELSON, M. E. *et al.* Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American college of sports medicine and the American heart association. **Med Sci Sports Exerc.**, v. 39, n. 8, p.1435-45, 2007.

OMS. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 20 set. 2021.

PAPALIA, D. E.; FIELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

POLERO, P. *et al.* Physical activity recommendations during COVID-19: Narrative review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S.l.], v. 18, n. 1, p. 1–24, 2021.

PITANGA, F. J. G.; BECK, C. C.; PITANGA, C. P. S. Inatividade física, obesidade e COVID-19: perspectivas entre múltiplas pandemias. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p.1-4, 2020.

PRATT, M. *et al.* Attacking the pandemic of physical inactivity: what is holding us back? **British J Sport Med**, [S.l.], v. 54, n.13, p.760-762, 2020. DOI 10.1136/bjsports-2019-101392.

RAIOL, R. A. Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2804-2813, 2020.

REBELOS, E. *et al.* Importance of metabolic health in the era of COVID-19. **Metabolism**, [S.l.], p.154247, 2020. DOI 10.1016/j.metabol.2020.154247. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7194666/>. Acesso em: 25 abr. 2020.

SIMPSON, Richard J.; KATSANIS, Emmanuel. The immunological case for staying 25 active during the COVID-19 pandemic. **Brain, Behavior, and Immunity**, [S.l.], v. 87, p. 6–7, 2020.

SKELTON, D. A. Effects of physical activity on postural stability. **Age and Ageing**, [S.l.], v. 30, p.33-9, 2001. Suplemento 4.

SONZA, A. *et al.* COVID-19 Lockdown and the Behavior Change on Physical Exercise, Pain and Psychological Well-Being: An International. **Int J Environ Res Public Health**, [S.l.], v. 18, n. 7, p. 3810, 2021.

SPIRDUSO, W.W. **Dimensões físicas do envelhecimento**. Barueri: Manole, 2005.

VANCINI, R.L *et al.* Recomendações gerais de cuidado à saúde e de prática de atividade física vs. pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 3-16, 2021.

VERTICCHIO, D.F.R.; VERTICCHIO, N. M. Os impactos do isolamento social sobre as mudanças no comportamento alimentar e ganho de peso durante a pandemia do COVID19 em Belo Horizonte e região metropolitana, Estado de Minas Gerais, Brasil. **Research, Society and Development.**, [S.l.], v. 9, n. 9, p. e460997206, 2020.

VIGÁRIO, P.; COSTA, R. M. R. A COVID-19 E O DISTANCIAMENTO SOCIAL: quando a onda da internet substituiu a onda do mar para a prática de exercícios físicos. **Revista Augustus**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 51, p. 357-369, 2020.

WANG, C. *et al.* Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (Covid-19) epidemic among the general population in China. **International Journal of Environmental Research Public Health**, [S.l.], v. 17, n. 5, 2020. DOI 10.3390/ijerph17051729. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729>. Acesso em: 25 abr. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports**. 2020. Disponível: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

WEINECK, J.: **Fundamentos Gerais da Biologia do Esporte para Infância e Adolescência; Biologia do Esporte**. São Paulo: Manole, 1991.