



MARIA EDUARDA DE ALMEIDA OLIVEIRA

**A INFLUÊNCIA DAS AULAS DE GINÁSTICA NA VIDA DE
CRIANÇAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

LAVRAS – MG

2021

MARIA EDUARDA DE ALMEIDA OLIVEIRA

**A INFLUÊNCIA DAS AULAS DE GINÁSTICA NA VIDA DE CRIANÇAS NA
PANDEMIA DE COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal de Lavras, como parte das
exigências do Curso de Graduação em Educação
Física, para a obtenção de título em Licenciatura.

Prof. Dr. Luiz Henrique Rezende Maciel
Orientador

Adrielle Caroline Ribeiro Lopes
Coorientadora

LAVRAS – MG

2021

À minha mãe que sempre torceu por mim.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a Deus por sempre estar me abençoando e sendo luz na minha caminhada.

Agradeço a minha mãe, Lia, por ser a melhor mãe de todas e por me apoiar e incentivar. Isso tudo é para ela, a mulher mais forte que eu conheço.

Aos meus irmãos, Pollyanna, Daiane e Jefferson, por sempre estarem dispostos a me ajudar e me apoiarem.

À minha melhor amiga e irmã do coração, Caroline, por nunca sair do meu lado e ser o meu porto seguro.

À minha amiga, Adrielle, por não medir esforços para me ajudar nessa fase tão especial para mim.

À minha segunda família, a equipe de Ginástica Aeróbica da UFLA, por serem presentes e nunca desistirem de mim, me dando todo o apoio que preciso.

Ao meu orientador e técnico, Prof. Dr. Luiz Henrique, por toda preocupação e carinho que tem comigo e estar sempre me apoiando.

À UFLA por me receber de braços abertos e por ter me proporcionado tantas experiências especiais que vou levar para toda a vida.

Ao João Luiz, que esteve ao meu lado e me ajudou nessa etapa da minha vida.

À todas as mães e crianças que me fizeram crescer profissionalmente e acreditarem no meu potencial.

Agradeço a todos os familiares, amigos e aqueles que estiveram juntos comigo durante essa jornada. Não foi fácil, mas com vocês com certeza ficou muito melhor. Agradeço muito por ter cada um de vocês. Sou muito grata a todos.

RESUMO

Devido a pandemia de COVID-19, o cotidiano das pessoas mudou muito. Não é diferente na vida das crianças, pois deixaram de ir as escolas, brincar com os amigos e praticar atividades físicas. Entretanto, na cidade de Lavras/MG, crianças começaram a praticar ginástica durante a pandemia. Com isso, esse estudo teve o objetivo de analisar as inter-relações mentais e ambientais dessas crianças que tem idade entre 3 e 12 anos, antes de iniciarem as aulas de ginástica e após iniciarem as aulas de ginástica, na perspectiva das mães. Foi disponibilizado um questionário online via WhatsApp e/ou E-mail e respondido por 7 mães, contendo perguntas sociodemográficas e escalas para avaliarem as variáveis: concentração, ansiedade, estresse, alimentação, sono, disposição, saúde e autoestima. Trata-se de uma pesquisa básica, de caráter exploratório, com abordagem quali-quantitativa. Foi possível perceber que após as crianças começarem a praticar ginástica houve mudanças benéficas para a maioria das variáveis, sendo a saúde a única variável que não obteve nenhuma melhora, já que nenhuma criança apresentava problema de saúde.

Palavras-chave: Pandemia de COVID-19. Crianças. Ginástica. Variáveis.

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1 – Resultados de forma percentual das faixas etárias | 20 |
| Tabela 2 – Resultados de forma percentual das aulas on-line | 20 |
| Tabela 3 – Atividades extracurriculares e a quantidade de dias na semana | 21 |
| Tabela 4 – Resultados de forma percentual do tipo de residência | 21 |
| Tabela 5 – Escala representando a resposta de cada mãe antes e depois das aulas de ginástica de acordo com as variáveis | 21 |
| Tabela 6 – Porcentagem de classificações de antes e depois das aulas de ginástica de acordo com as variáveis | 22 |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 8 |
| 1.1. Problemática | 9 |
| 1.2. Hipótese | 9 |
| 2. REFERENCIAL TEÓRICO | 10 |
| 2.1. Ginástica | 10 |
| 2.2. Pandemia de COVID-19 | 11 |
| 2.3. Crianças na pandemia de COVID-19 | 12 |
| 3. OBJETIVOS | 16 |
| 3.1. Geral | 16 |
| 3.2. Específico | 16 |
| 4. JUSTIFICATIVA | 17 |
| 5. METODOLOGIA | 18 |
| 5.1. Aspectos Éticos | 18 |
| 5.2. Tipo de pesquisa | 18 |
| 5.3. Participantes | 18 |
| 5.3.1. Critério de exclusão | 18 |
| 5.4. Instrumentos e procedimentos de coleta de dados | 18 |
| 5.5. Análises dos dados coletados | 19 |
| 6. RESULTADOS E DISCUSSÃO | 20 |
| 7. CONCLUSÃO | 24 |
| 8. REFERÊNCIAS | 25 |
| 9. APÊNDICE A | 28 |

1. INTRODUÇÃO

Com a pandemia de COVID-19, as crianças tiveram muitas mudanças na vida cotidiana. O convívio com outras crianças se tornou menor, ir para a escola não era possível e, conseqüentemente, o tempo dentro de casa com a família aumentou. A educação foi proposta de maneiras diferentes e a socialização com outros indivíduos diminuiu muito por conta do distanciamento social.

Várias crianças tiveram alterações comportamentais e emocionais, sendo mais afetadas pelo estresse, ansiedade, tédio, e mudanças na qualidade do sono e da alimentação. O aumento do tempo em que elas passam em frente a celulares, computadores e tablets, a rotina adaptada para a quarentena e a restrição de movimentos corporais, como brincar com os amigos e realizar atividades físicas, foram alguns dos fatores que contribuíram para que as alterações acima fossem observadas.

Segundo Paiva et al. (2021), “a realização de atividade física em casa durante o distanciamento social foi um fator que diminuiu a possibilidade da criança desenvolver ansiedade”. Sabe-se que a atividade física traz inúmeros benefícios para a vida do ser humano, seja ele de qualquer idade. Dentre as principais atividades físicas realizadas pelas crianças, estão os jogos e brincadeiras e as modalidades esportivas. A iniciação esportiva é uma maneira de agregar a prática de atividade física na rotina da criança. Dessa forma, o estudo em questão foi realizado utilizando a modalidade ginástica.

Sendo assim, tem-se uma grande importância em analisar o papel das aulas de ginástica no cotidiano das crianças nesse momento atípico em que todo o mundo está vivendo, observando as inter-relações mentais e ambientais e quais alterações ocorreram a partir do início dessas aulas.

1.1. Problemática

Na opinião das mães, depois que as crianças começaram com as aulas de ginástica durante a pandemia de COVID-19, houve uma melhora nas inter-relações mentais e ambientais?

1.2. Hipótese

Acredita-se que o início das aulas de ginástica durante a pandemia de COVID-19 tenha resultado em uma melhora nas inter-relações mentais e ambientais das crianças.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. GINÁSTICA

Desde os ginásios gregos, passando pelos mosteiros orientais de artes marciais ou pelos salões reais egípcios, a Ginástica foi uma prática estudada como uma “ciência” do movimento humano (BORTOLETO, 2010) e com o passar do tempo sofreu várias modificações adaptando-se à sociedade e à época em questão.

Ramos (1983), diz que:

“Dentro da acadêmica divisão da História, acompanhando a marcha ascensional do homem, documentada sobretudo no mundo ocidental, somos levados a afirmar na Antiguidade, estaciona na Idade Média, fundamenta-se na Idade Moderna e sistematiza-se nos primórdios da Idade Contemporânea. Torna-se mais desportiva e universaliza seus conceitos nos nossos dias e dirige-se para o futuro, plena de ecletismo, moldada pelas novas condições de vida e ambiente.”

Oliveira e Nunomura (2012) citam que na Era Clássica a Grécia buscava com a Ginástica uma eficiência educacional, fisiológica, terapêutica, estética, preparação militar, e energia física e espiritual. Já em Roma, eles visavam somente a formação de guerreiros através do adestramento militar.

Na Europa, os exercícios físicos tiveram grande importância e foram incluídos na sociedade. De acordo com Soares (2001 apud Oliveira e Nunomura, 2012), a partir de 1800 outras maneiras de realizar exercícios físicos foram criadas, recebendo o nome de escolas ou métodos ginásticos, fazendo referência ao país nos quais se originaram (Alemanha, Suécia, França e Inglaterra).

As escolas ginásticas tinham praticamente os mesmos interesses: estimular a coragem e energia (militares que serviam nas guerras), promover a saúde, purificar a raça e fortalecer a moral (SOARES et al., 2001 apud OLIVEIRA & NUNOMURA, 2012).

Atualmente, a ginástica assume várias formas. Como dito por Darido (2012), a ginástica:

“pode ser feita como preparação para outras modalidades, como relaxamento para manutenção ou recuperação da saúde ou, ainda, de forma recreativa, competitiva e de convívio social. Envolvem ou não a utilização de materiais e aparelhos, podendo ocorrer em espaços fechados, ao ar livre e na água. Atualmente, existem várias técnicas de ginástica que trabalham o corpo de modo diferente das ginásticas tradicionais (de exercícios rígidos, mecânicos e repetitivos), visando à percepção do próprio corpo, à consciência da respiração, ao relaxamento e à tensão dos músculos, e a sentir as articulações da coluna vertebral”.

No Quadro 1, Darido (2012) classifica a ginástica em 6 diferentes categorias, baseando-se em Souza (1997) e Venâncio e Carreiro (2005).

Quadro 1 – Classificação, definição e exemplos das ginásticas.

| Classificação | Definição | Exemplos |
|---------------------------------------|---|--|
| - Ginástica de Condicionamento Físico | Aquisição melhora ou aprimoramento das condições físicas, estéticas, para atletas e não-atletas. | Musculação, hidroginástica, aeróbica etc. |
| - Ginástica Competitiva | Reúne as modalidades competitivas | Artística, rítmica, acrobática, aeróbica e trampolins. |
| - Ginástica Demonstrativa | Tem como objetivo principal a interação social e reúne elementos de todas as modalidades da ginástica | Geral. |
| - Ginástica Laboral | Praticada no ambiente de trabalho, em um curto espaço de tempo, com intenção profilática. | Alongamento, relaxamento, exercícios posturais etc. |
| - Ginástica Terapêutica | Prevenção ou tratamento de doenças congênitas ou adquiridas. | R. P. G., Pilates etc. |
| - Ginástica Alternativa | Visa à percepção corporal, através de práticas corporais provenientes ou não de outras culturas. | Yoga, bioenergética, massagens etc. |

Fonte: Darido (2012).

2.2. PANDEMIA DE COVID-19

Segundo o Ministério da Saúde (2021), a Covid-19 é uma infecção respiratória causada pelo coronavírus e que teve seu primeiro caso em Wuhan, na China, em dezembro de 2019. “Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como uma pandemia” (SCHMIDT et al., 2020 apud PEREIRA et al., 2020).

A COVID-19 apresenta sintomas diversos, podendo variar de um resfriado ou síndrome gripal a uma pneumonia severa. A síndrome gripal é caracterizada por um quadro respiratório agudo, que apresenta pelo menos dois dos seguintes sintomas: sensação febril ou febre associada a dor de garganta, dor de cabeça, tosse e coriza (SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, 2021).

O vírus da COVID-19 se espalha principalmente por meio de gotículas de saliva ou secreção nasal quando uma pessoa infectada tosse ou espirra (WHO, 2021) ou até mesmo por objetos contaminados. Para prevenir o novo coronavírus, foram recomendadas várias medidas de biossegurança como: higienizar as mãos com água e sabão ou álcool em gel, utilizar máscara em ambientes com várias pessoas, não tocar os olhos, a boca e o nariz. Mas a medida mais restritiva foi a adesão que vários países fizeram da quarentena. Entende-se por quarentena como o período de restrição de circulação de indivíduos potencialmente expostos a determinado agente infeccioso (SMITH & FREEDMAN, 2020 apud DA SILVA VASCONCELOS et al., 2020).

No Brasil, o primeiro caso da doença foi registrado em 26 de fevereiro (FOLINO et al., 2021), e em março do mesmo ano, se iniciou a quarentena. “Ainda em 2020, as primeiras vacinas receberam autorização para uso emergencial em alguns países europeus e nos Estados Unidos e, no dia 17 de janeiro de 2021, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária autorizou o uso emergencial de duas vacinas no Brasil” (CASTRO, 2021).

Em julho de 2021, as estatísticas apresentaram que mais de 19 milhões de pessoas foram infectadas pelo coronavírus e mais de 500 mil foram a óbito. Além disso, mais de 90 milhões de brasileiros tomaram a primeira dose da vacina e mais de 35 milhões tomaram a segunda dose (BRASIL, 2021).

2.3. CRIANÇAS NA PANDEMIA DE COVID-19

Com a pandemia do novo coronavírus, o cotidiano das pessoas sofreu diversas mudanças incluindo o cotidiano das crianças, visto que, “dentre as medidas adotadas pelas autoridades sanitárias para conter a rápida escala de COVID-19, destaca-se o distanciamento social que implicou no fechamento de escolas, interferindo na rotina e nas relações interpessoais na infância” (MARIN et al., 2020).

Com as escolas fechadas e as atividades não sendo realizadas de forma habitual, as crianças começaram a passar mais tempo dentro de casa e ficaram mais expostas a alterações comportamentais e emocionais. Segundo Marin et al. (2020), as principais alterações foram a dificuldade de concentração, irritabilidade, medo, inquietação, tédio, sensação de solidão, alterações no padrão de sono e alimentação.

Como estamos vivendo em uma situação singular,

“Essas e outras mudanças no comportamento são esperadas dadas as circunstâncias vivenciadas neste momento. Porém, cabe destacar a importância de estar atento a seu surgimento, a fim de prevenir consequências mais severas. Para atender às demandas de cada criança, é essencial compreender essa situação, entender que são reações adaptativas, decorrentes do distanciamento social relacionado à pandemia de COVID-19, e não patológicas. As alterações de comportamento apresentadas pelas crianças precisam ser enfrentadas coletivamente e devem ser acompanhadas após o término do distanciamento social, com o intuito de utilizar recursos para minimizá-las” (MARIN et al., 2020; EISENSTEIN et al., 2019-2021 apud PAIVA, 2021).

A família é um importante aliado para ajudar a criança a passar por esse cenário atual em que estamos vivendo. Segundo Muratori e Ciacchini (2020 apud Linhares e Enumo, 2020),

“Os cuidados parentais de suporte às crianças para o desenvolvimento e aprendizagem em sua trajetória, caracterizado por afetividade, reciprocidade, responsividade, calorosidade, encorajamento, ensino e comunicação positiva, constitui-se na parentalidade positiva ou pró-desenvolvimento, especialmente relevante no contexto da pandemia da COVID-19”.

Como a socialização com outras pessoas ficou restrita, o convívio com os familiares passou a ser muito maior durante a pandemia, o que tem “viabilizado maior interação entre eles, o que permite que se conheçam melhor e reforcem um vínculo que é fundamental para o desenvolvimento infantil” (MARIN et al., 2020).

Apesar dos vários benefícios de se estar junto com a família, há também as dificuldades. Marin et al. (2020) citam que a demanda das atividades, tanto dos adultos quanto das crianças, pode gerar uma tensão, causando perda de paciência, raiva e brigas entre os indivíduos. Linhares & Enumo (2020), observam que

“em determinados ambientes familiares, estão presentes múltiplos fatores de risco que ameaçam o desenvolvimento saudável e adaptativo das crianças, tais como: falta de estimulação adequada ao nível de desenvolvimento das crianças; violência, maus tratos, negligência e conflitos, práticas parentais com disciplina abusiva e coercitiva, desnutrição, baixa escolaridade, desemprego e instabilidade financeira, alta densidade habitacional no lar, problemas de saúde mental dos pais, entre outros”.

Portanto, recomenda-se que as famílias planejem e sigam uma rotina para evitar fatores estressantes dentro de casa. Como as crianças ficaram sem ir às escolas, as aulas começaram a acontecer de forma virtual, fazendo com que a tecnologia fosse uma aliada importante para que as crianças não ficassem prejudicadas quanto ao aprendizado escolar. Apesar da tecnologia ter suas diversas qualidades, notou-se que as crianças passaram a dedicar um tempo maior às telas. “As

crianças estão sendo impedidas de brincar ao ar livre e, assim, tendem a usar os meios tecnológicos com maior frequência e, muitas vezes, isso relaciona-se a maiores níveis de estresse e ansiedade.” (WANG et al., 2020 apud DE ALENCAR ROCHA et al., 2021).

Outro fator negativo que Marin et al. (2020) abordam é sobre a atenção que os pais devem ter em relação aos sites que as crianças têm acesso, sempre se mantendo alerta para não deixar as crianças em situações vulneráveis para criminosos sexuais.

De acordo com Almeida et al. (2020 apud Paiva et al., 2021):

“É essencial usar a tecnologia a favor de todos. Segundo as recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria, além de definir com as crianças os horários para o uso saudável das telas, evitando ultrapassar os limites e o acesso sem supervisão a conteúdos inadequados, estabelecendo horários para jogos on-line com os amigos, é importante estimular a realização de videoconferências com avós, familiares e amigos, incentivando conversas alegres e momentos de descontração durante os contatos à distância”.

Com a pandemia, as crianças ficaram sem escolas, sem realizar suas atividades de maneira normal, sem socialização, culminando em um distanciamento não apenas de pessoas, mas de tudo que antes era comum. Assim, as crianças são mantidas em casa, iniciando o que parece ser um longo período de restrição de movimento, sem nenhuma atividade física (AF) organizada ou possibilidade de brincar ao ar livre, tornando as crianças mais suscetíveis a comportamentos prejudiciais, como comportamentos sedentários excessivos (HESKETH; LAKSHMAN; VAN SLUIS, 2017 apud SÁ et al., 2020).

A pesquisa realizada por Paiva et al. (2021) mostrou que crianças que não praticavam atividades físicas tinham mais chances de terem ansiedade. É muito importante que as crianças sejam estimuladas por várias pessoas e de vários jeitos a praticarem atividade física. Júnior, Paiano e Dos Santos Costa (2020), dizem que:

“Em primeiro lugar, os familiares são de vital importância para o maior engajamento na prática de exercício físico de crianças e adolescentes durante o isolamento social. Em segundo lugar, os professores de educação física que podem ser acessados de forma remota pelos ambientes viabilizados pelas escolas ON-LINE ou mesmo por meio de redes sociais publicando vídeos e sugerindo atividades. E, por último, governantes devem apoiar projetos que estimulem a prática de atividade física para esta população, baseados na literatura científica e considerando os aspectos culturais, sociais e econômicos, sem deixar de respeitar as estratégias de isolamento social devido à pandemia de COVID-19”.

O Ministério da Saúde (2020), publicou um documento com orientações sobre a prática de atividade física durante o período de pandemia, onde contém as contribuições que a prática pode trazer e também é dividido por faixas etárias, possibilitando a participação de todos.

3. OBJETIVOS

3.1. GERAL

Esse trabalho teve como objetivo analisar as alterações nas inter-relações mentais e ambientais das crianças antes das aulas de ginástica e após iniciarem as aulas de ginástica na pandemia de COVID-19.

3.2. ESPECÍFICO

O objetivo específico foi identificar a relação entre a atividade física e os efeitos que ela apresenta na vida das crianças durante uma pandemia, analisando as variáveis: concentração, ansiedade, estresse, alimentação, sono, disposição, saúde e autoestima.

4. JUSTIFICATIVA

No cenário em que estamos vivendo atualmente com a pandemia de COVID-19, a vida cotidiana das crianças mudou de forma drástica, fazendo com que tivessem que se adaptar a uma rotina onde as aulas se tornaram virtuais, as relações interpessoais ficaram prejudicadas, o tempo com aparelhos eletrônicos aumentou e as atividades físicas ficaram restritas.

Estudos mostram que durante a pandemia de COVID-19, várias crianças manifestaram alterações negativas em seus comportamentos e em suas emoções. Com isso, a atividade física é trazida como um meio de trazer benefício à vida das crianças nesse momento atípico em que estamos.

Portanto, há uma necessidade de analisar quais as alterações que as aulas de ginástica provocaram nas inter-relações metas e ambientais das crianças, na pandemia de COVID-19, pela visão de suas mães.

Mesmo a pandemia sendo recente, já existem estudos sobre as consequências dela no comportamento e no emocional das crianças. Entretanto, há escassez de estudos sobre aulas de ginástica para crianças na pandemia, sendo assim um aspecto relevante para o desenvolvimento desse trabalho.

5. METODOLOGIA

5.1. ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi desenvolvida considerando a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Lavras sob o número 50392421.3.0000.5148.

5.2. TIPO DE PESQUISA

A pesquisa se caracteriza como uma pesquisa básica, de caráter exploratório, com abordagem quali-quantitativa.

5.3. PARTICIPANTES

Participaram dessa pesquisa, mães de crianças, com faixa etária entre 3 e 12 anos, que iniciaram aulas de ginástica durante a pandemia de COVID-19 na cidade de Lavras/MG. As participantes da pesquisa foram contatadas através de meio eletrônico, no qual foi encaminhado o questionário a ser respondido. Ao todo, foram recrutadas 10 participantes voluntárias.

5.3.1. CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

Os critérios de exclusão para essa pesquisa foram:

- 1) Responder o questionário de forma incompleta;
- 2) Responder o questionário de forma incorreta;

5.4. INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados foi um questionário (APÊNDICE A) encaminhado através de um formulário on-line do Google Forms, que continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a Parte 1 com 9 questões sociodemográficas e a Parte 2 com escalas especificadas em *muito ruim, ruim, bom, muito bom e ótimo* para analisar as inter-relações mentais e ambientais das crianças, sendo elas: concentração, ansiedade, estresse, alimentação, sono,

disposição, saúde e autoestima, antes das aulas de ginástica e após as aulas de ginástica na pandemia de COVID-19.

O contato com as mães foi feito através de WhatsApp ou E-mail, sendo então disponibilizado o questionário através desses meios digitais.

5.5. Análise dos Dados Coletados

Os dados coletados foram analisados quantitativamente a partir de estatística descritiva, utilizando o Excel 2016. Para a construção de tabelas, foi utilizado a organização dos dados apresentada pelo Google Forms. A partir disso, os dados foram analisados qualitativamente, utilizando o referencial teórico como base para discussão.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram preenchidos 10 formulários, porém 3 destes estavam incompletos e/ou não foram preenchidos corretamente, sendo excluídos da pesquisa. Portanto, foram analisados apenas 7 formulários, tendo sido aceito o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de serem preenchidos.

A parte 1 do questionário, denominada “DADOS”, continha algumas perguntas gerais sobre as crianças e os resultados obtidos a respeito da faixa etária das crianças estão representados na Tabela 1 e a respeito da participação das crianças em aulas on-line na Tabela 2, ambas em forma de porcentagem. A maioria das crianças possui idade entre 6 e 8 anos (42,9%) e está realizando aulas on-line (57,1%). Além disso, foi levantado que todas as crianças estudam em escolas privadas.

Tabela 1 – Resultados de forma percentual das faixas etárias.

| <i>Idade</i> | <i>Porcentagem</i> |
|------------------|--------------------|
| <i>3-5 anos</i> | 28,6% |
| <i>6-8 anos</i> | 42,9% |
| <i>9-12 anos</i> | 28,6% |

Fonte: Da autora (2021).

Tabela 2 – Resultados de forma percentual das aulas on-line.

| <i>Aulas on-line</i> | <i>Porcentagem</i> |
|----------------------|--------------------|
| <i>Sim</i> | 57,1% |
| <i>Não</i> | 42,9% |

Fonte: Da autora (2021).

Nos resultados obtidos, nenhuma criança possuía problema de saúde. Todas as crianças fazem alguma atividade extracurricular, sendo citadas equitação, ginástica, música e natação. A Tabela 3 apresenta a quantidade de dias que essas atividades são feitas na semana.

Tabela 3 – Atividades extracurriculares e a quantidade de dias na semana

| <i>Atividade extracurricular</i> | <i>Quant. de dias na semana</i> |
|----------------------------------|---------------------------------|
| <i>Equitação</i> | 2x |
| <i>Ginástica</i> | 1x, 2x, 3x |
| <i>Música</i> | 1x |
| <i>Natação</i> | 2x |

Fonte: Da autora (2021).

A Tabela 4 apresenta, de forma percentual, resultados que mostram o tipo de residência em que as crianças vivem. Observa-se que a maioria das crianças reside em casa (85,7%).

Tabela 4 – Resultados de forma percentual do tipo de residência.

| <i>Residência</i> | <i>Porcentagem</i> |
|--------------------|--------------------|
| <i>Apartamento</i> | 14,3% |
| <i>Casa</i> | 85,7% |

Fonte: Da autora (2021).

Mesmo com a pandemia resultando no distanciamento social, teve como resultado que todas as crianças têm interação com outras crianças no dia a dia, podendo esses serem irmãos, primos, vizinhos, amigos. É importante para a criança ter relações com indivíduos da mesma faixa etária para que incentive o compartilhamento e o desenvolvimento social, além de conseguirem expressar melhor seus sentimentos.

Referente à parte 2 do questionário, denominada “ESCALA: inter-relações mentais e ambientais”, foram apresentados na Tabela 5 as respostas das mães sobre o antes e o depois das crianças em relação a cada variável apresentada.

Tabela 5 – Escala representando a resposta de cada mãe antes e depois das aulas de ginástica de acordo com as variáveis.

| Variáveis Mães | Concentração | | Ansiedade | | Estresse | | Alimentação | | Sono | | Disposição | | Saúde | | Autoestima | |
|-----------------------|---------------------|----------|------------------|----------|-----------------|----------|--------------------|----------|-------------|----------|-------------------|----------|--------------|----------|-------------------|----------|
| | A | D | A | D | A | D | A | D | A | D | A | D | A | D | A | D |
| 1 | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B |
| 2 | B | MB | R | R | R | B | B | MB | B | MB | O | O | O | O | B | MB |
| 3 | O | O | O | O | O | O | O | O | O | O | O | O | O | O | O | O |
| 4 | B | B | B | MB | MR | O | R | R | B | B | B | MB | MB | MB | B | B |
| 5 | R | B | R | B | B | B | B | B | R | MB | B | MB | B | B | B | B |
| 6 | MB | MB | B | B | B | B | B | B | B | B | O | O | O | O | B | B |
| 7 | B | MB | B | MB | B | MB | R | B | MB | MB | B | MB | O | O | B | MB |

Legenda: A – antes; D – depois; MR – muito ruim; R – ruim; B – bom; MB – muito bom; O – ótimo.

Fonte: Da autora (2021).

Analisando a Tabela 5, nota-se que a mãe 1, a mãe 3 e a mãe 6 não relataram nenhuma mudança nas variáveis em relação ao antes e ao depois. A mãe 2, apresentou mudanças nas variáveis *concentração*, *estresse*, *alimentação*, *sono* e *autoestima*. A mãe 4 relatou mudanças nas variáveis *ansiedade*, *estresse* e *disposição*. No questionário respondido pela mãe 5 é possível observar alterações nas variáveis *concentração*, *ansiedade*, *sono* e *disposição*. E a mãe 7 mostrou mudanças nas variáveis *concentração*, *ansiedade*, *estresse*, *alimentação*, *disposição* e *autoestima*. Destaca-se que todas as mudanças observadas foram positivas, não obtendo nenhuma alteração negativa entre as variáveis.

A Tabela 6, mostra de forma percentual, as classificações obtidas em cada variável em relação ao antes e depois da realização das aulas de ginástica.

Tabela 6 – Porcentagem das classificações de antes e depois das aulas de ginástica de acordo com as variáveis.

| Em % | Concentração | | Ansiedade | | Estresse | | Alimentação | | Sono | | Disposição | | Saúde | | Autoestima | |
|------------|--------------|-------|-----------|-------|----------|-------|-------------|-------|-------|-------|------------|-------|-------|-------|------------|-------|
| | A | D | A | D | A | D | A | D | A | D | A | D | A | D | A | D |
| Ótimo | 14,24 | 14,24 | 14,24 | 14,24 | 14,24 | 28,57 | 14,24 | 14,24 | 14,24 | 14,24 | 42,85 | 42,85 | 57,14 | 57,14 | 14,24 | 14,24 |
| Muito Bom | 14,24 | 42,85 | - | 28,57 | - | 14,24 | - | 14,24 | 28,57 | 57,14 | - | 42,85 | 14,24 | 14,24 | - | 28,57 |
| Bom | 57,14 | 42,85 | 57,14 | 42,85 | 57,14 | 57,14 | 57,14 | 57,14 | 42,85 | 28,57 | 57,14 | 14,24 | 28,57 | 28,57 | 85,71 | 57,14 |
| Ruim | 14,24 | - | 28,57 | 14,24 | 14,24 | - | 28,57 | 14,24 | 14,24 | - | - | - | - | - | - | - |
| Muito Ruim | - | - | - | - | 14,24 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

Fonte: Da autora (2021).

De acordo com a Tabela 6, depois das aulas de ginástica, nenhuma mãe considerou ruim a concentração e aumentou significativamente a porcentagem de mães que consideraram muito bom, passando de 14,24% para 42,85%, indicando assim uma melhora da concentração.

Na variável ansiedade, é possível perceber que a porcentagem de mães que consideraram ruim diminuiu de 28,57% para 14,24% após as aulas de ginástica. Houve uma melhora notável de acordo com o aumento da porcentagem de mães que consideraram muito bom (28,57%). Dessa forma, os resultados corroboram com Araújo, Mello e Leite (2007 apud Salmon, 2001) que dizem que “ocorre que a prática regular de exercícios físicos aeróbios pode produzir efeitos

antidepressivos e ansiolíticos e proteger o organismo dos efeitos prejudiciais do estresse na saúde física e mental. ”

A variável estresse teve uma mudança significativa, visto que não houve porcentagem de mães que consideraram muito ruim e ruim depois das aulas de ginástica. Nota-se também que houve aumento da porcentagem das mães que consideraram muito bom (14,24%) e ótimo (28,57%), fazendo com que essa variável apresentasse melhoria. Estudos mostram a importância que a prática de atividades físicas tem e, de acordo com Nunomura, Teixeira e Fernandes (2004), “ a prática regular de atividades físicas é uma das estratégias mais utilizadas para atenuar o nível de estresse, ” fazendo com que a pessoa se sinta mais relaxada e feliz após a prática.

Na variável alimentação, podemos observar que houve queda na porcentagem de mães que consideraram ruim (28,57% para 14,24%) e aumento da porcentagem muito bom (14,24%), após o início nas aulas de ginástica, indicando melhora dessa variável.

A variável sono apresentou mudanças significativas em consequência de que nenhuma mãe considerou ruim essa variável depois do início as aulas de ginástica e de que houve um aumento considerável na porcentagem de mães que classificaram como muito bom (28,57% para 57,14%). Reafirmando Ropke et. al. (2017), há evidências de que a atividade física melhora as percepções sobre o sono e que também pode ser usado para tratamento em distúrbios do sono.

A variável disposição apresentou melhora, dado que houve aumento da porcentagem de mães que consideraram muito bom (42,85%). Já a variável saúde não apresentou nenhuma mudança, podendo ser associado ao fato de que nenhuma criança tem problemas de saúde, evidenciado na parte 1 do questionário.

E a última variável, a autoestima, obteve aumento na porcentagem de mães que consideraram muito bom (28,57%), levando a melhora desta. Smouter, Coutinho e Mascarenhas (2019) citam que Lindwall e Hassmén (2004), “ressaltaram que adolescentes envolvidos com atividades corpóreas adjuntas de movimento apontavam competências físicas mais refinadas, pelas quais se sentiam mais satisfeitos consigo mesmos. ”

Considerando as variáveis, foi possível perceber que todas apresentaram melhora após o início das aulas de ginástica. Corroborando Silva e Costa Júnior (2011), “em relação às crianças, a atividade física desempenha papel fundamental sobre a condição física, psicológica e mental. ”

7. CONCLUSÃO

Através dos resultados encontrados, esse estudo mostra que não houve piora em nenhuma das variáveis e que houve melhora na maioria das inter-relações mentais e ambientais das crianças comparando o antes e o depois de iniciarem nas aulas de ginástica, segundo as perspectivas das mães. Sendo assim, podemos perceber a importância da atividade física na vida das crianças, principalmente em um momento tão atípico em que o mundo todo está vivendo.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Roberto Santoro et al. Pandemia de COVID-19: guia prático para promoção da saúde mental de crianças e adolescentes. **Residência Pediátrica**, v. 10, n. 2, p. 1-4, 2020.
- ARAÚJO, Sônia Regina Cassiano de; MELLO, Marco Túlio de; LEITE, José Roberto. Transtornos de ansiedade e exercício físico. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 29, p. 164-171, 2007.
- BORTOLETO, Marco Antonio Coelho. A ginástica e as atividades circenses. **A ginástica em questão: corpo e movimento**, v. 2, 2010.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O que é a Covid-19?** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em: 23 jul. 2021.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vacinação contra a Covid-19.** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/>. Acesso em: 28 jul. 2021.
- CASTRO, Rosana. Vacinas contra a Covid-19: o fim da pandemia?. 2021.
- DARIDO, Suraya Cristina. Educação física na escola: conteúdos, suas dimensões e significados. **UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA. Prograd. Caderno de formação: formação de professores didática geral. São Paulo: Cultura Acadêmica**, p. 51-75, 2012.
- DA SILVA VASCONCELOS, Cristina Silvana et al. O novo coronavírus e os impactos psicológicos da quarentena. **Desafios-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 7, n. Especial-3, p. 75-80, 2020.
- DE ALENCAR ROCHA, Maressa Ferreira et al. O impacto da pandemia do covid-19 na saúde infanto-juvenil: um estudo transversal. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3483-3497, 2021.
- DE PANDEMIA, DURANTE O PERÍODO. A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA, 2020.
- FOLINO, Carolina Habergriç et al. A percepção de crianças cariocas sobre a pandemia de COVID-19, SARS-CoV-2 e os vírus em geral. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00304320, 2021.
- JÚNIOR, Públio Gomes Florêncio; PAIANO, Rone; DOS SANTOS COSTA, André. Isolamento social: consequências físicas e mentais da inatividade física em crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1-2, 2020.
- LINHARES, Maria Beatriz Martins; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

MARIN, Angela et al. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: crianças na pandemia COVID-19. Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES, 2020. 20 p. Cartilha.

NUNOMURA, Myrian; TEIXEIRA, Luis Antonio Cespedes; FERNANDES, Mara Regina Caruso. Nível de estresse em adultos após 12 meses de prática regular de atividade física. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, v. 3, n. 3, 2004.

OLIVEIRA, Mauricio Santos; NUNOMURA, Myrian. A produção histórica em ginástica e a constituição desse campo de conhecimento na atualidade. **Conexões**, v. 10, p. 80-97, 2012.

PAIVA, Eny Dórea et al. Comportamento infantil durante o distanciamento social na pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.

PEREIRA, Mara Dantas et al. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e652974548-e652974548, 2020.

RAMOS, Jayr Jordão. **Exercícios físicos na história e na arte**. Ibrasa, 1983.

ROPKE, Lucilene Maria et al. Efeito da atividade física na qualidade do sono e qualidade de vida: revisão sistematizada. **Archives of Health Investigation**, v. 6, n. 12, 2017.

SÁ, Cristina dos Santos Cardoso de et al. Distanciamento social covid-19 no Brasil: efeitos sobre a rotina de atividade física de famílias com crianças. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 39, 2020.

SANTIN, Silvino. O corpo simplesmente corpo. **Movimento**, v. 7, n. 15, p. 57-73, 2001.

Secretária de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Coronavírus: perguntas e respostas**. Perguntas e Respostas. 2021. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/cidadao>. Acesso em: 23 jul. 2021.

SILVA, Paulo Vinícius Carvalho; COSTA JUNIOR, Áderson Luiz. Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. *Psicologia Argumento*, Curitiba, v. 29, n. 64, p. 41-50. jan./mar. 2011.

SMOUTER, Leandro; COUTINHO, Silvano da Silva; MASCARENHAS, Luis Paulo Gomes. Associação entre nível de atividade física e autoconceito de autoestima de adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 455-464, 2019.

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Manual de Orientação. Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital (2019-2021).

SOUZA, Elizabeth Paoliello Machado de et al. A busca do auto-conhecimento através da consciencia corporal: uma nova tendencia. 1992.

World Health Organization. **Coronavírus**. 2021. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1. Acesso em: 23 jul. 2021.

World Health Organization. **Coronavírus: prevenção**. Prevenção. 2021. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_2. Acesso em: 23 jul. 2021.

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO: A INFLUÊNCIA DAS AULAS DE GINÁSTICA NA VIDA DE CRIANÇAS NA PANDEMIA DE COVID-19

A influência das aulas de ginástica na vida de crianças na pandemia de COVID-19

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Prezado (a) Senhor (a), você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa de forma totalmente voluntária da Universidade Federal de Lavras. Antes de concordar, é importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Será garantida, durante todas as fases da pesquisa: sigilo; privacidade; e acesso aos resultados.

I - Título do trabalho experimental: A influência das aulas de ginástica na vida de crianças na pandemia de COVID-19
Pesquisador (es) responsável (is): Luiz Henrique Rezende Maciel; Maria Eduarda de Almeida Oliveira
Cargo/Função: Diretor da Faculdade de Ciências da Saúde/Professor; Discente de Graduação
Instituição/Departamento: Departamento de Educação Física (DEF)
Telefone para contato: 31 97530-1006
Local da coleta de dados: A coleta de dados será feita de forma on-line, via WhatsApp ou E-mail

II - OBJETIVOS

A pesquisa tem como objetivo analisar as alterações nas inter-relações mentais e ambientais das crianças antes das aulas de ginástica e após iniciarem as aulas de ginástica

na pandemia de COVID-19.

III – JUSTIFICATIVA

No cenário de pandemia atual, várias crianças manifestaram alterações negativas em seus comportamentos e em suas emoções. Contudo, a prática de atividades físicas traz benefícios para a vida das crianças. Sendo assim, essa pesquisa se justifica na necessidade de analisar quais as alterações que as aulas de ginástica, a atividade física em questão, provocou nas inter-relações mentais e ambientais das crianças na pandemia de COVID-19.

IV - PROCEDIMENTOS DO EXPERIMENTO AMOSTRA

A pesquisa será feita através de um questionário que será aplicado em 20 mães de crianças que iniciaram aulas de ginástica durante a pandemia de COVID-19, com faixa etária entre 3 e 12 anos, na cidade de Lavras/MG.

EXAMES

O questionário contém questões sobre dados da criança (idade, escola, atividades extracurriculares, saúde, moradia) e uma escala de inter-relações mentais e ambientais (concentração, ansiedade, estresse, alimentação, sono, disposição, saúde e autoestima). O questionário está dividido em duas sessões e levará no máximo 20 minutos para ser respondido.

V - RISCOS ESPERADOS

Será assegurado risco **MINÍMO**. O preenchimento do questionário pode ocasionar algum constrangimento, entretanto a sua privacidade será respeitada e a sua identidade será mantida em sigilo durante todo o período da pesquisa. Além disso, caso você não queira responder a alguma questão, **você pode a qualquer momento**

Questionário parte 1 - DADOS

Nessa primeira seção, pode-se escolher apenas uma opção em cada pergunta, com exceção das questões 5 e 7 que deverão ser respondidas se necessário e de forma breve.

1 - Qual a idade da criança? *

- 3-5 anos
- 6-8 anos
- 9-12 anos

2 - Tipo de escola em que a criança estuda: *

- Pública
- Privada

3 - A criança está tendo aula on-line? *

- Sim
- Não

4 - A criança faz alguma atividade extracurricular? *

- Sim
- Não

5 - Se a criança faz alguma atividade extracurricular, escreva com que frequência.

Sua resposta _____

6 - A criança possui algum problema de saúde? *

- Sim
- Não

7 - Se a criança possuir algum problema de saúde, escreva qual (is).

Sua resposta _____

8 - Reside em: *

- Apartamento
- Casa

9 - Tem interação com outras crianças no dia a dia? *

- Sim
- Não

Voltar

Próxima

Limpar formulário

Questionário parte 2 - ESCALA: inter-relações mentais e ambientais

Responder as duas escalas ANTES e DEPOIS com apenas uma marcação em cada.
ANTES: antes da criança praticar aulas de ginástica.
DEPOIS: depois que a criança começou a praticar aulas de ginástica.

CONCENTRAÇÃO

| | ANTES | DEPOIS |
|------------|--------------------------|--------------------------|
| Muito ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muito bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ótimo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ANSIEDADE

| | ANTES | DEPOIS |
|------------|--------------------------|--------------------------|
| Muito ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muito bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ótimo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ALIMENTAÇÃO

| | ANTES | DEPOIS |
|------------|--------------------------|--------------------------|
| Muito ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muito bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ótimo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ESTRESSE

| | ANTES | DEPOIS |
|------------|--------------------------|--------------------------|
| Muito ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muito bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ótimo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

SONO

| | ANTES | DEPOIS |
|------------|--------------------------|--------------------------|
| Muito ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muito bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ótimo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

DISPOSIÇÃO

| | ANTES | DEPOIS |
|------------|--------------------------|--------------------------|
| Muito ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muito bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ótimo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

SAÚDE

| | ANTES | DEPOIS |
|------------|--------------------------|--------------------------|
| Muito ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muito bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ótimo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



AUTOESTIMA

| | ANTES | DEPOIS |
|------------|--------------------------|--------------------------|
| Muito ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ruim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muito bom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ótimo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Voltar

Enviar

Limpar formulário