

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E SUA CORRELAÇÃO À SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Igor Rainneh Durães Cruz, Amário Lessa Junior, Maria de Fatima Maia, Rodrigo Gonçalves da Silva, Marcelo de Paula Nagem

RESUMO

A atividade física e saúde mental possuem uma estreita ligação, ser ativo fisicamente produz mudanças de natureza positiva, como aumento da autoestima, sensação geral de bem-estar e felicidade. O objetivo do trabalho foi correlacionar o nível de atividade física com a saúde mental de estudantes universitários. O estudo é de caráter descritivo envolvendo uma amostra de 350 universitários da área da saúde, sendo 143 do gênero masculino (21.13 ± 2.10) e 207 do gênero feminino (21.16 ± 2.0), no qual responderam o questionários (IPAQ) versão curta e o questionário geral da saúde de 12 itens. O coeficiente de correlação de Pearson (r) foi utilizado para verificar o grau de associação entre as variáveis, sendo feito com auxílio de SPSS 15 for Windows. Os resultados encontrados revelaram que os gêneros possuem um nível moderado de atividade física, correlacionando com as dimensões do questionário, a variável depressão apresenta uma correlação negativa sugerindo que quanto melhor o nível de atividade física menor serão os índices depressivos. Conclui-se que os acadêmicos apresentam um nível moderado de atividade física, o que atua como recurso preventivo a sintomas depressivos. A sua prática habitual expõe executante a uma maior socialização e a situações que exijam presteza física.

Palavras-chave: atividade física, bem-estar e saúde mental.

LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY AND THEIR CORRELATION TO THE MENTAL HEALTH OF UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT

The physical activity and mental health have a close connection, be physically active produces positive changes in nature, such as increased self-esteem, sense of general well-being and happiness. The objective was to correlate the level of physical activity with mental health of university students. The study is descriptive in nature involving a sample of 350 university health care, with 143 males (21.13 ± 2.10) and 207 females (21.16 ± 2.0), which answered the questionnaires (IPAQ) and short questionnaire general health of 12 items. The Pearson's (r) correlation coefficient was used to check the degree of association between the variables, being done with help of SPSS 15 for Windows. The results that the genders have shown a moderate level of physical activity, correlating with the size of the questionnaire, the variable depression presents a negative correlation suggesting that the better the level of physical activity will lower the rates depression. It follows that the scholars have a moderate level of physical activity, which acts as a preventive action depressive symptoms. Their practice exposes performer to greater socialization and situations that require physical fitness.

Keywords: Physical activity, well-being and mental health.

INTRODUÇÃO

De acordo com Gordillo (2003) a atividade física pode ser entendida como qualquer movimento corporal voluntário com gasto energético acima dos níveis de repouso. Barata (2003) cita que atividade física é tudo aquilo que implique movimento, força ou manutenção da postura corporal contra a gravidade resultando num consumo de energia, Pitanga e Pitanga (2001) acrescenta que este gasto energético deva ser contínuo.

Segundo Silva (2004) a atividade física pode ser dividida em três categorias: atividades leves: são aquelas que não precisam de muito esforço, pode ser feita por todas as idades caracterizando como

qualquer movimento corporal, já as moderadas: precisam de algum esforço físico, faz o indivíduo respirar um pouco mais forte do que o normal, e o ritmo cardíaco é um pouco mais rápido e as intensas: necessitam de um grande esforço físico, faz o indivíduo respirar muito mais ofegante, e o ritmo cardíaco é muito mais rápido.

De acordo estudos Lopes et al. (2001); Pires et al. (2004), a prática da atividade física diminui com a idade, tendo início durante a adolescência e declinando na idade adulta, sendo que entre os adolescentes, sendo que o gênero feminino são ainda menos ativas que o masculino devido a tarefas como: obrigações domésticas, e familiares, elas realizam caminhadas leves ginástica entre outros exercícios, enquanto que este gênero realiza atividades mais intensas como: trabalhos braçais, futebol e corridas. De acordo com Escultas, Mota (2005) na puberdade, a prática da atividade física nos finais de semana diminui graças ao interesses dos mesmos por outras atividades menos cinéticas e/ou atividades menos ativas, tais como: ouvir música, ir à casa de amigos, jogar cartas, ver televisão, namorar entre outros.

Segundo Guedes et al. (2005) os benefícios psicológicos advindos da prática da atividade física favorecem um melhor enfrentamento do estresse, seja por diminuição dos sintomas, seja por aumento na autoeficácia (preditor do comportamento de atividade física “adesão, manutenção” e reações psicológicas positivas durante e após exercício), auto-conceito e autoestima (SHEPHARD, 2003). Miranda e Godeli (2003) ressalta ainda o fato da atividade física produz mudanças de natureza mais positiva, como aumento de energia, sensação geral de bem-estar, de felicidade que nem sempre são captadas pelos instrumentos psicométricos tradicionais devido à sua carência de sensibilidade e validade para avaliar respostas concernentes ao bem-estar psicológico.

O conceito de Bem-estar sofreu varias evoluções, Leite et al. (2003); Moreira, Sarriera (2006) mencionam que a maioria dos estudos acerca do tema definia “Bem-estar” como sendo “não estar doente”, mas com ausência de ansiedade e depressão, ou outras formas de problemas mentais, que Borges e Argolo (2002) classifica-os como transtornos psíquicos leves e/ou não psicóticos. Os transtornos mentais indicam alguma afecção na estrutura da vida psíquica, portanto inter-relacionando com sua vida social.

Diener (2000) acrescenta ao conceito bem-estar a palavra subjetivo, ele a define como sendo uma avaliação entre o que as pessoas sentem em suas próprias vidas e o que a saúde as permite fazer no decorrer da sua vida, Diogo (2003); Faria e Seidl (2006) cita que a avaliação ocorre quando a pessoa faz julgamentos sobre sua vida como um todo ou sobre aspectos específicos – como condições de saúde, lazer ou trabalho. De acordo com Baker e Brownell (2003); Shephard (2003) o bem estar subjetivo é dividido em três grandes grupos: a autoestima e autoeficácia; depressão e ansiedade. Assim resolveu-se correlacionar o nível de atividade física e o bem-estar em estudantes universitários.

MÉTODOS

Este estudo é do tipo transversal (*cross-sectional*), porque as variáveis foram medidas num único momento temporal.

A amostra compreendeu em 350 universitários do campus área da saúde das Faculdades Unidas do Norte de Minas (Funorte), situada na cidade de Montes Claros – MG. Os alunos selecionados apresentaram uma amplitude de 18 a 24 anos, sendo 143 do gênero masculino ($M= 21,13$; $SD= 2,10$) e 207 do gênero feminino ($M= 21,16$; $SD= 2,0$). A seleção da amostra ocorreu de forma aleatória probabilística, proporcional à população estudantes matriculados no ano de 2007, a partir da formula $n=(Z.Z).p.q.N/e.e.(N-1)+p.q.Z.Z$; onde Z = intervalo de confiança, P = probabilidade de ser rejeitado 50%, q = probabilidade de ser escolhido 50%, N = população e e = percentual de erro que ≤ 0.05 (ALMEIDA, FREIRE, 2003).

O inquérito utilizado para avaliar a o bem-estar foi o questionário de saúde geral (QSG) é extensivamente utilizado na identificação e medida de problemas psicológicos. Inicialmente este continha 60 itens (CAMPBELL et al. 2003), ao longo do tempo passou por diversas evoluções, até ao de 12 itens (QSG-12), este inquérito é geralmente utilizado em pessoas não clínicas, tendo como objetivo detectar desordens psiquiátricas não psicológicas: depressão e ansiedade e morbidade psicológica (QUEK et al. 2001). Cada item é respondido em termos do quanto à pessoa tem experimentado os sintomas descritos, devendo sua resposta ser dada em uma escala chamada Likert, de 1 a 4 pontos (CHAVES, FONSECA, 2006), o que permite estabelecer o grau de severidade do sintoma apresentado. Sendo

assim, a interpretação dos escores ocorre da seguinte forma: quanto maior for o escore, maior será o nível do distúrbio observado (MOREIRA, SARRIERA, 2006).

O nível de atividade física foi avaliado por meio do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), versão VIII curta. Este é composto de questões referentes à frequência semanal e duração diária para a prática de caminhada e atividades físicas, com intensidade (moderada e vigorosa), tendo como referência à última semana. Segundo Pardini et al. (2001) o IPAQ possui a seguinte classificação: Sedentário – Não realiza nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana; Insuficientemente Ativo – Consiste em classificar os indivíduos que praticam atividades físicas por pelo menos 10 minutos contínuos por semana, porém de maneira insuficiente para ser classificado como ativos. Para classificar os indivíduos nesse critério, são somadas a duração e a frequência dos diferentes tipos de atividades (caminhadas + moderada + vigorosa). Insuficientemente Ativo A – Realiza 10 minutos contínuos de atividade física, seguindo pelo menos um dos critérios citados: frequência – 5 dias/semana ou duração – 150 minutos/semana; Ativo – Cumpre as seguintes recomendações: a) atividade física vigorosa – ≥ 3 dias/semana e ≥ 20 minutos/sessão; b) moderada ou caminhada – ≥ 5 dias/semana e ≥ 30 minutos/sessão; c) qualquer atividade somada: ≥ 5 dias/semana e ≥ 150 min/semana. Muito Ativo – Cumpre as seguintes recomendações: a) vigorosa – ≥ 5 dias/semana e ≥ 30 min/ sessão; b) vigorosa – ≥ 3 dias/ semana e ≥ 20 min/sessão + moderada e ou caminhada ≥ 5 dias/semana e ≥ 30 min/sessão.

A coleta de dados ocorreu com a ida do pesquisador as salas de aula da Instituição, logo após a explicação ao professor dos objetivos da pesquisa, esta foi repassada aos alunos o qual responderam ao consentimento livre esclarecido e assim, aceitavam ou não em responder ao questionários. Prosseguiu-se com a aplicação coletiva no qual os pesquisados responderam ao questionário voluntariamente.

Para análise dos dados empregou-se a estatística descritiva, utilizando o pacote estatístico SPSS (Statistical Program for Social Sciences) versão 15.0 for Windows. Para averiguar a normalidade dos dados utilizou-se o teste Kolmogorov-Smirnov no qual constatou a linearidade dos dados e por isso aplicou-se o coeficiente de correlação de Pearson (r) para verificar o grau de associação entre as variáveis, o nível de significância foi mantido em 5% ($p \leq 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo teve a participação de 350 acadêmicos, com a idade entre os 18 a 24 anos ($M = 21.15$; $SD = 2.04$), a massa corporal apresentou uma amplitude de 40 a 105 Kg ($M = 63.14$; $SD = 11.23$) já a estatura foi de 150 a 200 cm ($M = 168.10$; $SD = 9.59$) resultando em IMC médio de 22.22 ($SD=2.93$). Os dados antropométricos mostraram que os acadêmicos estão com um índice de massa corporal favorável a prática da atividade física.

A amostra estudada possui uma condição física entre insuficientemente ativo A para ativo, quantificando que 253 acadêmicos (72.3%) possuem esta característica. Ao estratificar por gênero, observou-se que o masculino apresenta tendência em desenvolver atividades que envolvem algum esforço físico, quantificando que 63 academicos (44.1%) possuem uma atividade de intensidade moderada em torno de 03 vezes por semana totalizando 73.46 minutos em média. Já o feminino apresentou um nível de baixo a moderado, este resultado decorre que as 133 acadêmicas (65.9%) executam atividade física 02 (duas) vezes por semana totalizando 59.38 minutos em média corroborando com os estudos de Lopes et al. (2001); Pires et al. (2004). Os resultados encontrados confirmam dados apresentados em nos estudos de Sallis (1993); Pate (2002) apontando os rapazes como sendo habitualmente mais ativos que as moças.

No questionário de saúde geral de 12 itens (QSG-12) as dimensões adotadas para avaliar o bem-estar foram: ansiedade, depressão e autoestima, modelo proposto por Borges e Argolo (2002); Gouveia et al. (2003) no qual último que valida o construto do QSG-12 na população brasileira.

Análise descritiva permitiu observar uma frequência de respostas nos números 1 e 2 (1= mais do que o de costume e absolutamente não; 2 = igual ao de costume e não mais que o costume). No estudo efetuado na Inglaterra por Hardy et al. (1999) com 551 entrevistados, a média ficou em um limiar alto em torno de 3 e 4, (3 = menos que o de costume e um pouco mais do que o costume; 4 = muito menos que o de costume e muito mais que o costume) o que favoreceu na identificação de transtornos psíquicos. Desta maneira, ao analisar inversamente os resultados dessa pesquisa e compara-los a média do

estudo supra-citado, a amostra em questão se apresenta com uma baixa ansiedade, depressão porque quanto menor o numero assinaldo, menor será o sintoma apresentado (CAMPOS-ARIAS, 2007).

O objetivo deste estudo foi analisar o nível de atividade física e correlaciona-lo com o bem-estar de estudantes universitários, para isso utilizou-se a correlação de Pearson (r), pois os dados apresentaram uma simetria normal. A tabela 01 apresenta o nível de atividade física e a correlação com as dimensões do questionário. A variável depressão apresentou uma correlação negativa (grandezas inversamente proporcionais), sugerindo que quanto melhor o nível de atividade física menor serão os índices depressivos.

Tabela 01. Nível de atividade física e sua correlação com as dimensões do Bem-estar.

Gênero	Nível de Atividade Física		Bem-estar (Dimensões do Questionário)		
	Classificação	Valor (min)	Autoeficacia	Depressão	Ansiedade
Masculino	Ativo	73.46	-,053 (0,533)	-0,211 (0,03)*	-,121 (0,151)
Feminino	Insuficientemente Ativo A	59.38	-,018 (0,802)	-0.343 (0,04)*	-,018 (0,802)

* $p < 0,05$

Em seu estudo Fox (1999) demonstrou o impacto positivo da atividade física em situações como depressão, ansiedade e estresse, emoção, humor e bem-estar, autoestima, pode, também, indiretamente, aumentar o bem-estar subjetivo e a qualidade de vida, prevenindo doenças e mortes prematuras.

Pate (2002) cita a atividade de lazer, possui relação positiva com as variáveis psicológicas associadas ao bem-estar. Neste trabalho constatou que pessoas com altos níveis de otimismo são aquelas mais bem-humoradas, perseverantes e bem-sucedidas e apresentam melhor saúde física.

Diener et al. (2003) confirmou a existência de uma associação benéfica entre atividade física e indícios de Saúde Mental (Bem-estar subjetivo) no qual pode-se destacar: depressão e autoestima, sendo este considerado fundamental para a estabilidade e ajustamento emocional para as demandas da vida, além de uma forte aliada para a felicidade.

Em seu estudo Mattos et al. (2004) analisou a contribuição da atividade física na depressão. Os resultados mostraram que a prática moderada de atividade física apresenta uma associação positiva na prevenção e tratamento da depressão.

O movimento corporal trabalhado através das relações entre o indivíduo e seu ambiente, bem como pela aquisição do equilíbrio das dimensões morfológicas, funcional-motora, fisiológica, sensorial e comportamental, auxilia na redução dos sintomas da doença mental, resultando na melhora da qualidade de vida por proporcionar bem-estar pessoal e melhorando principalmente a saúde emocional (ROEDER, 2001).

No estudo de Quinteiros (2007) foi avaliado a influencia da dança no bem-estar de idosos montesclarences, e os resultados mostraram que esta atividade física diminuiu os níveis de ansiedade, eleva a autoestima e apresentou diferença significativa ($r = -0.02$ $p < 0.05$) quando comparada com a depressão.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados encontrados no presente estudo pode-se inferir que um nível ativo e insuficiente ativo de atividade física, apresenta uma correlação negativa no quesito depressão, sugerindo que quanto melhor o nível de atividade física menor serão os índices depressivos. A atividade física e o Bem-estar possuem uma estreita ligação, ser ativo fisicamente produz mudanças de natureza positiva, como aumento da autoestima, sensação geral de bem-estar e felicidade. Entretanto, há carência de estudos na relação bem-estar e atividade física em indivíduos adultos isentos de problemas físicos, mentais ou psicológicos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L.S; FREIRE, T. **Metodologia da Investigação Científica em Psicologia da Educação**. Braga. Lusografe. Portugal.2003. 256 p.
- BAKER, C.W; BROWNELL, K.D. Atividade Física e Manutenção da Perda de Peso: Mecanismo Fisiológicos e Psicológicos. In: Bouchard C. **Atividade Física e Obesidade**. Manole, 2003. p. 371 a 377;
- BARATA, J.L.T. **Mexa-se... Pela sua Vida**. Dom Quixote. Lisboa. Portugal. 2003. p. 288
- BORGES, L.O.; ARGOLO, J.C.T. Adaptação e Validação de Uma Escala de Bem-Estar Psicológico para Uso em Estudos Ocupacionais. **Avaliação Psicológica**, n. 1, p. 17-27: 2002;
- CHAVES,S.S.S; FONSÊCA,P.N. Trabalho docente: Que aspectos Sociodemográficos e Ocupacionais Predizem o Bem-estar Subjetivo. **PSICO, Porto Alegre**, v. 37, n. 1, p. 75-81, 2006;
- CAMPBELL, A.; WALKER, J.; FARRELL, G. Confirmatory Factor Analysis Of The GHQ-12: Can I See That Again? **Australian and New Zealand Journal of Psychiatry** n. 37, p. 475–483: 2003;
- CAMPOS-ARIAS, A. General health questionnaire-12: factor analysis in the general population of Bucaramanga, Colombia. *Iatreia*. **Rev. Fac. Med. Univ. Antioquia**, v.2, n.20, 29-36, 2007
- DIENER, E. New Directions in Subjective Well-Being Research: The Cutting Edge. **Indian Journal of Clinical Psychology**, n.2, v.27, 21-33, 2000.
- DIENER, E., OISHI, S., LUCAS, R. E. Personality, culture, and subjective wellbeing:Emotional and cognitive evaluations of life. **Annu. Rev. Psycho.** v.54, 403-425. 2003.
- DIOGO, M.J.D.E. Satisfação Global com a Vida e Determinados Domínios entre Idosos com Amputação de Membros Inferiores. **Rev Panam Salud Publica / Pan Am J Public Health** v.13, n.6, 2003;
- ESCULTAS, C.; MOTA, J.; Actividade Física Prática Lazer em Adolescentes. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**. v. 5, nº 1. p. 69 – 76, 2005;
- FARIA, J.B.; SEIDL, E.M.F. Religiosidade, Enfrentamento e Bem-Estar Subjetivo em Pessoas Vivendo Com Hiv/Aids. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v. 11, n. 1, p. 155-164, 2006;
- FOX, K. R. The influence of physical activity on mental well-being. **Public Health Nutrition**, v.2, 411-418, 1999.
- GORDILLO, A. S. R. **Actividade Física e Higiene para a Salud**. Universidad de Las Palmas de Gran Canária: Ilhas Canárias, 2003;
- GOUVEIA,V.V.; CHAVES, S.S.S.; OLIVEIRA, I.C.P.; DIAS, M.R.; GOUVEIA, R.S.V.; ANDRADE, P.R. A. Utilização do QSG-12 na População Geral: Estudo de sua Validade de Construto, **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v.19 n.3, pp. 241-248, 2003;
- GUEDES, D. P.; LOPES, C.C.; GUEDES, J. E. R. P. Reprodutibilidade e Validade do Questionário Internacional de Atividade Física em Adolescentes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. v. 11, n. 2 p.151 – 158, 2005;
- LEITE, A.; PAÚL C.; SEQUEIROS, J. O. O Bem-estar Psicológico em Indivíduos de Risco Para Doenças Neurológicas Hereditárias de Aparecimento Tardio e Controlos. Universidade do Porto. **Psicologia, Saúde & Doenças** n. 3 v. 2 p. 113-118: 2003;
- LOPES, V. P.; MONTEIRO, A. M.; BARBOSA, T.; MAGALHÃES, P.M. Actividade Física Habitual em Crianças. Diferenças Entre Rapazes e Raparigas. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**. v.1, n.3 p. 53-60, 2001;
- MATTOS, A. S., ANDRADE, A., LUFT, C. B. A contribuição da atividade física no tratamento da depressão. **Lectures Educación Física y Deportes**, 10(79), 2004. disponível em <http://www.efdeportes.com> Acesso em 24 out. 2008.
- MIRANDA, M.L.J.; GODELI, M.R.C.S. Música, Atividade Física e Bem-estar Psicológico em Idosos. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**. V. 11 n. 4 p. 87-94, 2003;

- MOREIRA, M. C.; SARRIERA, J. C. Preditores de Saúde e Bem-estar Psicológico em Adolescentes Gestantes. **Psico-USF**, v. 11, n. 1, p. 7-15, 2006;
- PARDINI, R., MATSUDO, S., ARAUJO, T., MATSUDO, V., ANDRADE, E., BRAGGION, D. A, et al. Validação do questionário internacional de nível de atividade física (IPAQ - versão 6): estudo piloto em adultos jovens brasileiros **Rev. Bras. Ciên. e Mov. Brasília** v. 9 n. 3 p.45-51, 2001;
- PATE, F.P.S. Compliance with physical activity guidelines: prevalence in a population of children and youth. **Ann Epidemiol.** v.12, 303-8, 2002
- PIRES, E.A.G.; DUARTE, M.F.S.; PIRES, M.C.; SOUZA, G.S. Hábitos de Atividade Física e o Estresse em Adolescentes de Florianópolis – Sc, Brasil. **Revista Brasileira de Ciência Movimento.** v.12, n.1 p. 51-56, 2004;
- PITANGA, F.J.G.; PITANGA, C.P.S.Epidemiologia da Atividade Física Saúde e Qualidade de Vida. **Revista Baiana de Educação Física.** v. 2, n.2 p.22 – 28, 2001;
- QUEK, K.F.; LOW, W.Y.; RAZACK, A.H.; LOH, C.S.. Reliability and validity of the General Health Questionnaire (GHQ-12) among urological patients: A Malaysian study. **Psychiatry and Clinical Neurosciences** n. 55, p. 509–513, 2001.
- QUINTEIROS, C. D. A. Dança na Promoção do Bem Estar Psicológico de Idosos Participantes do Projeto Idade do Ouro do Sesc de Montes Claros. **Monografia de Graduação.** Curso de Educação Física. Universidade Estadual de Montes Claros, dezembro, 2007.
- ROEDER, M.A. **Atividade sensorial: uma contribuição para qualidade de vida das pessoas com transtornos mentais.** Dissertação de Mestrado em Educação Física- Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, 2001.
- SALLIS, J.F. Epidemiology of physical activity and fitness in children and adolescents. **Crit Rev Food Sci Nutr** v. 33, 403-8, 1993.
- SHEPHARD, R. J. Atividade Física e Bem-Estar. In **Envelhecimento, Atividade Física e Saúde.** São Paulo: Phorte, 2003.
- SILVA, M.E.R. **Diferenças na Atividade Física Diária Entre uma População Idosa Urbana e Rural.** Porto, 2004. 178f. Dissertação (Mestrado em Educação Física e Desporto) – curso de pós-graduação Ciências do desporto, Universidade do Porto.