



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 10, pp. 51333-51336, October, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23076.10.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

NÍVEL DE SINTOMAS DE ANSIEDADE E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DE ESCOLARES NA ZONA SUDESTE DE TERESINA-PI

Danilo Háviner Machado Rodrigues^{1,*}, Mariane de Oliveira Pinto², Marcela Araújo Sá Nogueira³, Renata da Costa Silva⁴, Erika Galvão Figueredo⁵ and Mara Jordana Magalhaes Costa⁶

¹Docente dos Cursos de Bacharelado em Educação Física e Administração da Cristus Faculdade do Piauí – CHRISFAPÍ de Piripiri; ²Graduada em Educação Física e Especialista em Educação Física Escolar pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. ³Professora Graduada em Educação Física ⁴Professora Graduada em Educação Física; ⁵Docente do Instituto Federal do Piauí - IFPI, campus São João – Pi; ⁶Docente do Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal do Piauí – UFPI, Departamento de Esporte – CSS de Teresina

ARTICLE INFO

Article History:

Received 12th August, 2021

Received in revised form

19th September, 2021

Accepted 08th October, 2021

Published online 30th October, 2021

Key Words:

Ansiedade;

Escolares;

Atividade física; BAI.

*Corresponding author:

Danilo Háviner Machado Rodrigues,

ABSTRACT

Ansiedade é uma emoção frequente, sinal de alarme perante uma situação que pode constituir uma ameaça e caracterizada por um estresse que provoca uma excitação emocional. É um problema relacionado à saúde mental que pode gerar distúrbios graves, como depressão e o suicídio. Diante disso, o objetivo geral do presente estudo foi avaliar o nível de sintomas de ansiedade e a prática de atividade física dos escolares da Zona Sudeste de Teresina-PI. A amostra foi composta por 45 alunos, matriculados em uma escola pública da rede de ensino, na zona sudeste de Teresina-PI, de ambos os sexos e selecionados por amostragem não probabilística. O instrumento para avaliar os sintomas de ansiedade foi Inventário de Ansiedade de Beck – BAI e a prática de atividade física foi avaliada de forma indireta, por meio de uma pergunta em questionário elaborado pelos autores. Os dados foram analisados por meio de uma estatística descritiva e o teste do qui-quadrado, utilizando-se o STATA 12.0. O nível de significância adotado foi de 5%. Os resultados mostraram que a maioria era do sexo feminino (68,89%), do 2º ano do Ensino Médio (53,33%) e praticantes de atividade física (55,56%). Um elevado percentual de adolescentes (51,11%) apresentounível de ansiedade grave. Os resultados ainda mostraram que não houve associação estaticamente significativa entre ansiedade e as variáveis sexo ($p=0,387$), série ($p=0,316$) e prática de atividade física ($p=0,630$). Portanto, conclui-se que a maioria dos pesquisados apresentou nível de ansiedade grave e relatou praticar atividade física.

Copyright © 2021, Danilo Háviner Machado Rodrigues et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Danilo Háviner Machado Rodrigues, Mariane de Oliveira Pinto, Marcela Araújo Sá Nogueira, Renata da Costa Silva et al. "Nível de sintomas de ansiedade e prática de atividade física de escolares na zona sudeste de teresina-pi", *International Journal of Development Research*, 11, (10), 51333-51336.

INTRODUCTION

Estudar transtornos mentais em jovens na escola é muito relevante nos tempos atuais, tendo em vista o elevado percentual de sintomas de ansiedade de que acomete a esses jovens nesta fase. Ansiedade é uma emoção frequente, sinal de alarme perante uma situação que pode constituir uma ameaça e, caracterizada por um estresse que provoca uma excitação emocional (MARGIS *et al.*, 2003). E este problema relacionado à saúde mental pode gerar distúrbios graves, como depressão e o suicídio. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) (APA, 2014), ansiedade incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados.

Medo é a resposta emocional a ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Os transtornos de ansiedade diferem entre si nos tipos de objetos ou situações que induzem medo, ansiedade ou comportamento de esquiva e na ideação cognitiva associada. Assim, embora os transtornos de ansiedade tendam a ser altamente comórbidos entre si, podem ser diferenciados pelo exame detalhado dos tipos de situações que são temidos ou evitados e pelo conteúdo dos pensamentos ou crenças associados. (DSM-5) (APA, 2014). Um estudo realizado por Fukunda *et al.* (2016), investigou a percepção de jovens brasileiros sobre ajuda profissional e barreiras na busca de serviços em saúde mental. Foram aplicados 1.030 questionários em jovens com idade entre 8 e 21 anos, de ambos os sexos, em três capitais brasileiras, de escolas e serviços

de saúde mental públicos e privados. Os resultados demonstraram o medo do estigma como barreira na busca de tratamento em saúde mental, tendo maior impacto que as barreiras estruturais. Identificou-se maior incidência de adoecimento mental no início da adolescência. Problemas na escola, ansiedade, medo e depressão foram os problemas mais comuns relacionados à busca de tratamento em saúde mental. Muniz e Fernandes (2016) verificaram o quanto o autoconceito está associado com ansiedade escolar. Nesse estudo, foram pesquisadas 195 crianças de ambos os sexos, de 7 a 11 anos, estudantes do 2º ao 5º ano do Ensino Fundamental de uma escola particular, participaram voluntariamente respondendo a Escala de Ansiedade Escolar. Os resultados apontaram várias relações negativas com a ansiedade escolar. A dimensão social da escala de autoconceito foi a que apresentou maior correlação, de forma negativa, com a ansiedade. Apesar das correlações encontradas, não apresentaram relação significativa com a escala de ansiedade escolar, exceto a Escolar para o 2º ano, mas de forma positiva e baixa. A influência benéfica do exercício físico, quando praticado regularmente e adaptando à especificidade de cada indivíduo, não se limitaria apenas à musculatura, mas poderia se estender a todos os órgãos e funções do corpo, dentre eles, o Sistema Nervoso (MELGOSA, 2009). Desta forma, a compreensão e esclarecimento, por meio científico, dos seus efeitos como alternativa no tratamento destes distúrbios. McMahon *et al.* (2017) em um estudo realizado em adolescentes europeus sobre atividade física e associações com ansiedade, depressão e bem-estar, verificou que a frequência de atividade física foi positivamente correlacionada com o bem-estar e correlacionada negativamente com sintomas de ansiedade e depressivos, até um limiar de frequência moderada de atividade. Em um modelo de efeitos mistos de vários níveis, a atividade física mais frequente e a participação no esporte contribuíram independentemente para um maior bem-estar e menores níveis de ansiedade e sintomas depressivos em ambos os sexos. Diante disto a problemática do presente estudo foi: como está o nível de sintomas de ansiedade e a prática de atividade física dos escolares da Zona Sudeste de Teresina-PI? Portanto, o presente estudo é relevante por propor uma análise do nível de sintomas de ansiedade dos escolares da Zona Sudeste de Teresina-PI e assim diante dos resultados, aprofundar e ampliar os conhecimentos sobre a temática, além de contribuir com a atenção primária para os cuidados com a saúde mental por meio dos serviços de saúde e políticas públicas. Assim, o objetivo geral foi avaliar os níveis de sintomas de ansiedade e a prática de atividade física em escolares da zona sudeste de Teresina-PI.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa. A população foi composta por escolares da zona sudeste da cidade de Teresina-PI. A amostra composta por 45 alunos, matriculados em uma escola pública da rede de ensino, na zona sudeste da cidade, selecionados de forma não probabilística, por conveniência. Os critérios de inclusão para seleção da amostra foram: está devidamente matriculado no ensino médio na escola selecionada; e, ter disponibilidade para responder aos questionários. O critério de exclusão foi ter alguma restrição cognitiva que o impedisse de participar da coleta de dados. O instrumento para avaliar os sintomas de ansiedade foi Inventário de Ansiedade de Beck – BAI (BECK; BROWN; EPSTEIN; STEER, 1988 traduzido e adaptado por CUNHA, 2001). O inventário é composto de 21 itens relacionados à presença de sintomas de ansiedade (CUNHA, 2001). Para cada item o sujeito deve escolher um dentre quatro níveis de ansiedade, ou seja, deve escolher uma posição numa escalada quatro pontos, variando entre 0 a 3, que evoluem quanto ao grau de intensidade dos sintomas, sendo 0 correspondente a "ausente"; 1 correspondente a "suave, não me incomoda muito"; 2 correspondente a "moderado, é desagradável, mas consigo suportar"; e 3 correspondente a "severo, quase não consigo suportar". No caso de o sujeito escolher mais de um nível, deve ser registrado sempre o de maior intensidade. A soma dos escores obtidos em cada item resulta em um escore total, variando de 0 a 63 pontos. Segundo o manual de aplicação do instrumento (BECK; BROWN; EPSTEIN; STEER, 1988 apud CUNHA, 2001),

um escore total de até 10 pontos indica ausência de sintomas ansiosos; um escore variando entre 11 e 19 pontos indica ansiedade leve a moderada; entre 20 e 30 pontos, ansiedade moderada; e, entre 31 e 63 pontos, ansiedade grave. O Inventário de Ansiedade de Beck foi enviado aos alunos via formulário Google Docs, sendo o link repassado a eles por meio da coordenação da escola. Tanto a coordenação da escola como os alunos, assinaram o Termo de Anuência Consentimento Livre e Esclarecido, respectivamente. Além do BAI, foi elaborado pelos autores um questionário com informações como: sexo, idade, realiza ou não alguma atividade física, qual atividade física praticada e série que cursa atualmente. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva (percentuais, médias e desvio padrão) e inferencial por meio do teste do qui-quadrado. O programa estatístico utilizado foi o STATA 12.0 e o nível de significância adotado foi de 5%. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob parecer de número 3.221.575.

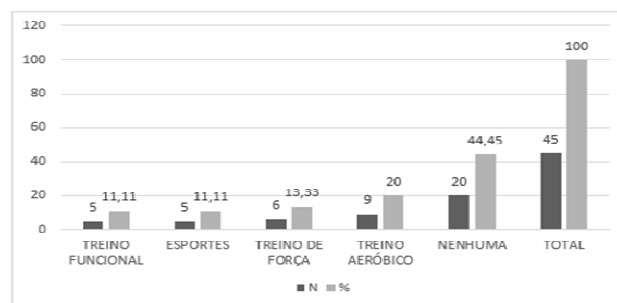
RESULTADOS

Os escolares avaliados tinham média de idade de 17,02 anos ($\pm 0,86$), e era em sua maioria do sexo feminino, do 2º ano do Ensino Médio e praticantes de atividade física, conforme a Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição dos participantes da pesquisa quando ao sexo, ano escolar e praticante de atividade física

| VARIÁVEIS | n | % |
|-----------------------------|----|-------|
| SEXO | | |
| Masculino | 14 | 31,11 |
| Feminino | 31 | 68,89 |
| ANO ESCOLAR | | |
| 3º ano Ensino Médio | 21 | 46,67 |
| 2º ano Ensino Médio | 24 | 53,33 |
| PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA | | |
| NÃO | 20 | 44,44 |
| SIM | 25 | 55,56 |

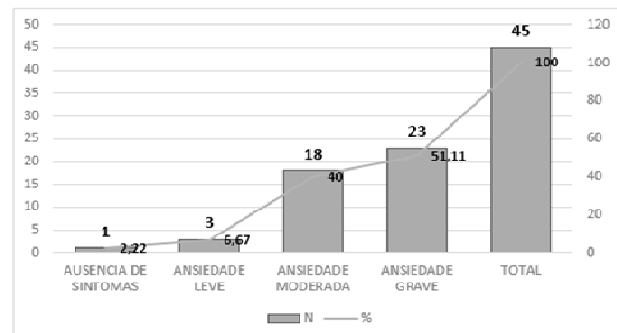
Fonte: Dados da pesquisa, 2020.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2020.

Figura 1. Distribuição dos tipos de atividade física realizadas pelos alunos. Teresina, 2020

Quando questionados sobre qual atividade física realizavam, 20% relatou realizar atividades aeróbicas. A figura 1 apresenta as demais atividades realizadas pelos pesquisados.



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Figura 2. Prevalência da ansiedade nos escolares pesquisados. Teresina, 2020

A maioria dos pesquisados realizam atividades aeróbicas fora do ambiente escolar, sendo a prática de esportes realizada por 11,11% dos avaliados. A tabela 2 mostra que não houve associação estatisticamente significativa entre o nível de ansiedade e o sexo ($p=0,387$). Ao analisar a associação entre nível de ansiedade e prática de atividade física, observou-se que não houve associação estatisticamente significativa ($p=0,630$).

Tabela 2. Associação entre o nível de ansiedade e o sexo dos adolescentes pesquisados. Teresina, 2020

| SEXO | INVENT. DE ANSIEDADE DE BECK | | | | | | | | TOTAL | P | |
|-----------|------------------------------|------|----------|-------|-------|-------|----------|------|-------|-----|-------|
| | LEVE | | MODERADO | | GRAVE | | AUSENCIA | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | | | |
| FEMININO | 2 | 6,45 | 14 | 45,16 | 15 | 48,39 | 0 | 0 | 31 | 100 | 0,387 |
| MASCULINO | 1 | 7,1 | 4 | 28,58 | 8 | 57,14 | 1 | 7,14 | 14 | 100 | |

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Tabela 3. Associação entre o nível de ansiedade e a prática de atividade física dos adolescentes pesquisados. Teresina, 2020

| PRÁTICA ATIVIDADE FÍSICA? | INVENT. DE ANSIEDADE DE BECK | | | | | | | | TOTAL | p | |
|---------------------------|------------------------------|---|----------|----|-------|----|----------|---|-------|-----|-------|
| | LEVE | | MODERADO | | GRAVE | | AUSENCIA | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | | | |
| NÃO | 1 | 5 | 7 | 35 | 12 | 60 | 0 | 0 | 20 | 100 | 0,630 |
| SIM | 2 | 8 | 11 | 44 | 11 | 44 | 1 | 4 | 25 | 100 | |

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados encontrados demonstrados na Figura 1, esses divergem do estudo de Mendonça *et al.* (2018) realizado com adolescentes escolares de João Pessoa (RN), no qual os esportes tiveram a segunda maior participação (52,7%; IC95%: 50,7-54,7), com destaque para os adolescentes do sexo masculino, os mais jovens e os de classe econômica mais alta. Essa prática de esporte era realizada no momento de lazer dos adolescentes. Em contrapartida, estudo de Moura *et al.* (2018) apresentou resultados similares aos do presente estudo pois mostraram que prática esportiva fora do ambiente escolar ainda é pouco vivenciada, uma vez 63,1% responderam não praticar nenhum esporte ou exercício físico depois do horário das aulas. Uma provável reflexão a menor participação dos escolares em atividades esportivas pode ser em decorrência da situação pandêmica da qual o mundo vivencia atualmente, impossibilitando em muitos locais, a prática de atividades em grupos. Estudo realizado por Grolli *et al.* (2017) com o objetivo de verificar a prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes do estado do Rio Grande do Sul, mostrou resultados divergentes aos do presente estudo pois os sintomas de ansiedade encontrados foram mínimos, com maiores prevalência no gênero feminino. Os achados do nosso estudo apresentam elevados percentuais quanto a ansiedade grave, também possivelmente por conta da situação pandêmica atual. Fatores como o distanciamento social, o fechamento das escolas e das universidades, a recessão econômica, a violência doméstica e as incertezas em decorrência da pandemia influenciaram negativamente a saúde mental das crianças e dos adolescentes, resultando em aumento da prevalência de transtornos psicossomáticos, como a ansiedade. (MATA *et al.*, 2021). No presente estudo foi identificado que os homens estão com a prevalência dos níveis de ansiedade moderada mais elevadas do que as meninas, mesmo que essa diferença não seja estatisticamente significativa. Esses dados divergem de estudos como de Avanci *et al.* (2008) sobre sintomas depressivos na adolescência: estudo sobre fatores psicossociais em amostra de escolares de um município do Rio de Janeiro, Brasil. No estudo foi encontrado que 10% das adolescentes apresentam sintomatologia depressiva e de ansiedade. Meninas têm mais que o dobro de chance de apresentar esses sintomas do que os meninos devido a violência severa cometida pela mãe (6,49 mais chances); adolescentes que vivenciaram separação dos pais (73% mais chances); adolescentes com baixa autoestima (6,43 mais chances) e aqueles que estão insatisfeitos com a vida (3,19 mais chances) de apresentar os sintomas.

Estudo realizado por McDowell (2017), sobre associação entre atividade física com sintomas de ansiedade e depressão e status entre adolescentes, mostrou que aproximadamente 21% dos adolescentes estavam ansiosos e que a atividade física moderada e alta estão inversamente associadas à ansiedade e sintomas depressivos, e risco de depressão e ansiedade de alto grau em adolescentes.

Em outro estudo de Tordeurs, *et al.* (2011), demonstram que o exercício físico está correlacionado com a melhora da saúde mental. A prática do exercício físico depende do transtorno mental. Pessoas que sofrem de transtorno de ansiedade grave se beneficiam mais do exercício físico do que de outros grupos. Ciclismo e ginástica são ambos exercícios a serem propostos em todos os programas. A presente pesquisa apresentou as seguintes limitações: dificuldades dos avaliados responderem os questionamentos de forma online; o estudo é transversal e assim não podemos afirmar causalidade; fatores como medicação, alimentação, frequência e duração da atividade física, não foram avaliados e poderiam contribuir na análise realizada. Portanto, observa-se que os adolescentes pesquisados apresentaram uma elevada prevalência de sintomas de ansiedade moderada e relatam realizar atividades físicas. O estudo ainda mostrou que não houve associação estatisticamente significativas entre os níveis de ansiedade, o sexo e a prática de atividade física. Assim, a identificação precoce de adolescentes potencialmente sob o risco de sintomas de ansiedade deve ser foco não apenas do profissional de saúde mental, mas também dos profissionais de Educação Física que têm contato com esse grupo etário. É fato notório que adolescentes com sintomas de ansiedade necessitam receber atenção efetiva de profissionais especializados, sensibilizados e capacitados.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Grande Arquiteto do Universo pelo o dom da sabedoria e por ter nos dados saúde e paz de espírito nesse momento difícil de pandemia.

REFERÊNCIAS

- Araújo S. R. C. *et al.* 2007. *Transtornos de ansiedade e exercício físico*. Rev Bras Psiquiatr. 29(2):164-71.
- Avanci J. Q. *et al.* 2008. *Sintomas depressivos na adolescência: estudo sobre fatores psicossociais em amostra de escolares de um município do Rio de Janeiro, Brasil*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(10):2334-2346, out.
- Batista, J. I. e Oliveira, A. 2015. *Efeitos psicofisiológicos do exercício físico em pacientes com transtornos de ansiedade e depressão*. Corpoconsciência, Cuiabá-MT, vol. 19, n. 03, p. 01-10, set./dez.
- Cordioli *et al.* 2014. *Manual diagnóstico de transtornos – DSM-5*. Porto Alegre: Artmed, Xliv, 948.
- Cunha, J. A. *Manual da versão em português das escalas Beck: Tradução e adaptação brasileira*. São Paulo: Casa do Psicólogo,

2001. *de ansiedade em adolescentes brasileiros*. Avaliação Psicológica, 2013, 12(2), pp. 131-136.
- Ito e Asbah: *Prática da terapia cognitivo com portamental em transtornos ansiosos na infância e adolescência*. Rev Bras Psicoter 1999; 2:9-16.
- LeBouthillier, D. M e Asmundson, G. J. G. *The efficacy of aerobic exercise and resistance training as transdiagnostic interventions for anxiety-related disorders and constructs: A randomized controlled trial*. Anxiety Disord. 2017 Dec;52:43-52. doi: 10.1016/j.janxdis.2017.09.005. Epub 2017 Sep 23.
- Lucas et al.: *Exercício físico e satisfação com a vida: Um estudo com adolescentes*. Psicologia, Saúde & Doenças, 2012, 13(1), 78-86.
- Margis, R. et al.: *Relação entre estressores, estresse e ansiedade*. Revista de psiquiatria, v. 25, n. 1, p. 53-65, 2003.
- McDwell, C. P. et al.: *Breve relato: Associações de atividade física com sintomas de ansiedade e depressão e status entre adolescentes*. J Adolesc . 2017 Fev;55:1-4. doi: 10.1016/j.adolescence.2016.12.004. Epub 2016 Dez 16.
- McMahon, E. M. et al.: *Physical activity in European adolescents and associations with anxiety, depression and well-being*. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2017 Jan;26(1):111-122. doi: 10.1007/s00787-016-0875-9. Epub 2016 Jun 9.
- Melgosa, J. *Mente positiva: como desenvolver um estilo de vida saudável*. 2009.
- Muniz e Fernandes: *Autoconceito e ansiedade escolar: um estudo com alunos do ensino fundamental*. Psicologia Escolar e Educacional, SP. Volume 20, Número 3, Setembro/Dezembro de 2016: 427-436.
- Ommundsen, Y. *Can sports and physical activity promote young peoples' psychosocial health?* Tidsskr Nor Laegeforen. 2000 Nov 30;120(29):3573-7.
- Reppold, C. T., & Hutz, C. S. *Evidências de validade da escala de avaliação*
- Salmon P.: *Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress: A unifying theory*. Clinl Psychol Rev. 2001;21(1):33-61.
- Tordeurs, D. et al. *Effectiveness of physical exercise in psychiatry: a therapeutic approach?* Encephale. 2011 Oct;37(5):345-52. doi: 10.1016/j.encep.2011.02.003. Epub 2011 May 4.
- Zhou, S. J., Zhang, L. G. et al. *Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19*. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2020 Jun;29(6):749-758. doi: 10.1007/s00787-020-01541-4. Epub 2020 May 3.
