

Atividade Física e o Índice de Massa Corporal em Adultos com ou sem Transtorno Mental Comum

Iaggo Raphael David¹

Resumo: Os transtornos mentais mais comuns são a depressão e a ansiedade, no qual percebe-se uma condição de inquietação emocional que envolve respostas cognitivas e fisiológicas com alta prevalência e sendo considerado um grande problema de saúde. O objetivo do presente estudo é avaliar o nível de atividade física e o índice de massa corporal em adultos com ou sem transtorno mental comum. Trata-se de uma pesquisa epidemiológica com característica transversal e quantitativo. Foram utilizados alguns questionários para obtenção dos dados dos estudos, sendo eles: o inventário de BECK, questionário de doenças pré-existentes de ABUEL, o IPAQ e calculamos o IMC. A amostra foi composta por 200 indivíduos, sendo 44 do gênero masculino e 156 do gênero feminino, com a idade variando de 20 a 45 e média de 33,30 ($\pm 7,1558$) anos. 50,5% da amostra declara ter depressão e apenas 36% alegaram ter transtorno de ansiedade. A maior parte da amostra (55%) foram considerados não ativo e aproximadamente 47% da amostra foram classificados como obesos. Os transtornos mentais estão cada vez mais envolvido nos problemas sociais e diluídos na patogenia das doenças crônicas, no entanto existem possibilidades para que esses riscos sejam prevenidos e amenizados, e mesmo que a doença esteja instalada seus efeitos possam ser diminuídos.

Palavras-Chave: Depressão. Ansiedade. Transtornos Mentais. Atividade Física. Índice de Massa Corporal. Adultos.

Physical Activity and Body Mass Index in Adults with or Without Common Mental Disorder

Abstract: The most common mental disorders are depression and anxiety, in which a condition of emotional distress is perceived that involves cognitive and physiological responses with high prevalence and being considered a major health problem. The aim of the present study is to assess the level of physical activity and the body mass index in adults with or without common mental disorder. It is an epidemiological research with a transversal and quantitative characteristic. Some questionnaires were used to obtain study data, namely: the BECK inventory, ABUEL's pre-existing disease questionnaire, the IPAQ and we calculated the BMI. The sample consisted of 200 individuals, 44 of whom were male and 156 were female, with ages ranging from 20 to 45 and an average of 33.30 (± 7.1558) years. 50.5% of the sample declared to have depression and only 36% claimed to have anxiety disorder. Most of the sample (55%) was considered inactive and approximately 47% of the sample was classified as obese. Mental disorders are increasingly involved in social problems and diluted in the pathogenesis of chronic diseases, however there are possibilities for these risks to be prevented and mitigated, and even if the disease is installed, its effects can be reduced.

Keywords: Depression. Anxiety. Mental Disorders. Physical activity. Body mass index. Adults.

¹ Mestrando em ciências da Saúde com ênfase em Neurociências – UNIMONTES. Orientador do Centro de Estudo, Pesquisa e Epidemiologia da Depressão - CEPED. iaggoraphaell@gmail.com;

Introdução

Os transtornos mentais mais comuns são a depressão e a ansiedade, no qual percebe-se uma condição de inquietação emocional que envolve respostas cognitivas e fisiológicas (FALCONE et al., 2016; DA SILVA et al., 2017), com alta prevalência e sendo considerado um grande problema de saúde (CHISHOLM et al., 2016; KARANIKOLA et al., 2016). As estimativas atuais são de que 700 milhões de pessoas são acometidas por desordens mentais, isto é, 13% da população mundial (PRADO et al., 2017). O Brasil representa o maior índice de pessoas no mundo que têm algum tipo desse transtorno, na proporção 9,3% da sua população (BRASIL, 2017).

Muitas dessas doenças começam aparecer na fase adulta caracterizada como um período de transformações no qual a pessoa começa a se responsabilizar por parte ou inteiramente de seus atos e vida que podem causar, primariamente, desconfortos mentais e físicos como os transtornos de ansiedade e também depressão, bem como aumento do sedentarismo e má alimentação, repercutindo no índice de massa corporal (ALVES et al., 2017; SOUZA et al., 2017).

A depressão aumenta o risco de várias doenças crônicas, podendo ser considerada um fator independente tão importante para a incapacitação do indivíduo e também para o aumento da morbidade e mortalidade. Na direção inversa, a depressão pode se constituir como resultado das incapacidades e limitações que acompanham as doenças crônicas, desenhando um círculo vicioso entre sentimentos depressivos e comorbidades físicas (BARROS et al., 2017; GALVÃO et al., 2017; JESUS e DUARTE, 2017).

A ansiedade não é necessariamente um fenômeno ruim, pois leva ao conhecimento do próprio ser, permite que o corpo esteja em alerta, preparando-se para um momento inesperado, instigando o indivíduo a alcançar seus objetivos (CHAVES et al., 2015). Torna-se uma patologia incapacitante pois pode comprometer toda a parte fisiológica dos sistemas corporais por excesso de descargas adrenérgicas com exacerbação da liberação de adrenalina e também cortisol, que podem afetar a qualidade de vida, acompanhada de sentimentos de inquietação, medo, irritabilidade, emissão de comportamentos de fuga e esquiva, podendo levar a um quadro depressivo (SERRA et al., 2015).

A prática regular de Atividade Física (AF) de intensidade moderada influência de forma positiva a saúde e o bem-estar, com papel importante na prevenção de várias doenças crônicas e na manutenção do bem-estar psicossocial, aumentando a autoestima, o bem-estar e a

qualidade de vida, reduzindo assim a incidência de depressão e a ansiedade (ADAMOLI e AZEVEDO, 2009; ESTEVES et al., 2017). Atuando diretamente nos fatores psicológicos (distração, auto eficácia e interação social) e nos fatores fisiológicos (aumento da transmissão sináptica das endorfinas) (ROCHA et al., 2012). Por outro lado, fatores relacionados ao estilo de vida como, por exemplo, a redução da atividade física e o excesso de tempo dispensado em atividades sedentárias podem elevar a probabilidade de desenvolvimento dos problemas de saúde mental (DA SILVA et al., 2017).

Diante do que foi exposto, o presente estudo tem como objetivo avaliar o nível de atividade física e o índice de massa corporal em adultos com ou sem transtorno mental comum de uma cidade do interior da Bahia.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica com característica transversal e quantitativa. A pesquisa foi realizada na cidade de Vitória da Conquista - BA, Brasil, que concentra uma população de 320.129 habitantes, com latitude de -14° 51' 58'; longitude de -40° 50' 22' e Altitude 923 metros nas escadarias da igreja matriz. O mesmo é um subprojeto de um projeto maior intitulado "Perfil epidemiológico das Doenças Crônicas no Município de Vitória da Conquista/BA". Os dados foram coletados entre os meses de agosto de 2016 e novembro de 2017.

A amostra foi composta por 200 indivíduos adultos, com idade de 20 a 45 anos, sendo 44 do gênero masculino e 156 do gênero feminino, foram incluídos também todos os que assinaram o termo de consentimento livre esclarecido, dando permissão para a utilização dos dados no presente estudo. Foram retirados da pesquisa crianças, adolescentes e idosos, pessoas acamadas ou reclusas em instituições de longa permanência e grávidas. A tabela 1 apresenta a caracterização e descrição da amostra.

Para obtenção do diagnóstico de depressão e ansiedade foi utilizado o inventário de BECK, questionário validado e reproduzível mundialmente, sendo muito utilizado para o diagnóstico de distúrbios mentais, principalmente a depressão e a ansiedade. Outro questionário o qual foi feito uso é Elder Abuse: A multinational Prevalence Survey – ABUEL, sobre doenças pré-existentes, no qual foi utilizado para obter o diagnóstico de depressão e também de ansiedade ou uso de medicamentos para ambas as patologias mentais.

O nível de atividade física foi mensurado através do International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), classificando o indivíduo em suficientemente ou insuficientemente ativo, seguindo as diretrizes de classificação da OMS que preconiza que para ser ativo deve-se cumprir minimamente 150 minutos semanais de atividade física leve/moderada e ao menos 75 minutos semanais de atividade física intensa (utilizamos a dicotomia “ativo” e “não ativo” para facilitar a classificação)(SOUSA et al., 2017).

O índice de massa corporal (IMC) foi mensurado através da altura e peso, sendo dividido em eutrófico, sobrepeso e obesidade, dicotomias foram utilizadas para classificação dos indivíduos: “Obeso” e “não obeso”. No qual a classificação de “obeso” englobaria também o sobrepeso e “não obeso” as pessoas eutróficas (OLIVEIRA et al., 2017). Foi classificado desta maneira, pois em amostra não foi encontrado ninguém com baixo peso.

Os dados foram tabulados no programa Excel e tratados no programa estatístico SPSS®.25. Foram realizadas análise descritiva da amostra e o teste estatístico Qui-Quadrado de Pearson para análise de associação entre as variáveis utilizadas, o nível de significância considerado foi de 95%.

Conforme a Resolução 466/12 (Conselho Nacional de Saúde), embasada em documentos internacionais de pesquisas acerca dos seres humanos, os participantes foram instruídos a respeito dos métodos utilizados no exercício da coleta. O projeto teve o aval do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste (Parecer nº 1.859.545). Todos os participantes coletados foram orientados sobre os objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

Resultados

A amostra foi composta por 200 indivíduos, sendo 44 do gênero masculino e 156 do gênero feminino, com a idade variando de 20 a 45 e média de 33,30 ($\pm 7,1558$) anos. 50,5% da amostra declaram ter depressão e apenas 36% alegaram ter transtorno de ansiedade. A maior parte da amostra (55%) foram considerados não ativo e aproximadamente 47% da amostra foram classificados como obesos.

Tabela 1. Caracterização e descrição da Amostra

Variáveis	n	%	
Idade	20 a 45 anos (33,30±7,1558)		
Gênero	Feminino	156	78
	Masculino	44	22
	Total	200	100
Depressão	Com Depressão	101	50,5
	Sem Depressão	99	49,5
	Total	200	100
Ansiedade	Com Ansiedade	72	36
	Sem Ansiedade	128	64
	Total	200	100
Atividade Física	Ativo	90	45
	Não ativo	110	55
	Total	200	100
Índice de Massa Corporal	Obeso	76	47
	Não obeso	86	53
	Total	162	100

Fonte: Própria pesquisa, 2018.

As análises de associação de Qui-quadrado de Pearson, foi verificado que não houve associação significativamente a ansiedade e o nível de atividade física com p-valor $\leq 0,512$. A depressão também não obteve associação significativa com o IMC com o p-valor $\leq 0,504$. Demonstrando que tanto a ansiedade quanto a depressão podem estar correlacionada de uma forma indireta, pois um baixo nível de atividade física pode levar a um aumento da massa corporal.

Tabela 2. Teste de Qui-quadrado de Pearson.

		Ansiedade			Depressão		
		Com	Sem	p-value	Com	Sem	p-value
Atividade Física	Ativo	32	58	0,512	44	46	0,394
	Não ativo	40	70		57	53	
IMC	Obeso	52	53	0,143	38	38	0,504
	Não Obeso	23	34		42	44	

Fonte: Própria pesquisa, 2018.

Discussão

Em análise dos resultados e descrição da amostra foi verificado que as mulheres são a maioria na amostra, bem como uma pequena maioria alegou terem depressão, podendo ser justificado pelo fato de que as mulheres têm um risco maior de ter algum transtorno mental comum em relação aos seus pares, homens. O número elevado de mulheres diagnosticadas com depressão representa o cuidado com a saúde superior em relação aos homens, pois estes possuem resistência para com o cuidado da própria saúde.

Ainda não se sabe quais os fatores influenciadores, no entanto alguns artigos alegam que os hormônios sexuais, resposta do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal ao estresse, baixa autoestima, estressores interpessoais, abuso sexual, violência, falta de igualdade de gênero, somando todos os fatores podem contribuir para o surgimento de transtornos mentais (ESSAU et al., 2010; KUEHNER, 2017; RIECHER-RÖSSLER, 2016; Van de VELDE et al., 2010).

Em nossos resultados foi verificado que a maioria (55%) foram considerados ativos o que pode se justificar o número de 36% da amostra ter ansiedade. Nossos achados também encontraram que a ansiedade teve associação significativa e inversa com o nível de atividade física, demonstrando que a atividade física tem papel importante para minuir os efeitos fisiológicos e agressivos dos transtornos mentais (BARTLEY et al., 2013; DALE et al., 2019). Um estudo nos estados unidos estimou que 28,8% da sua população teria ansiedade ao longo da vida, sendo um número inferior ao encontrado em nosso estudo (BARTLEY et al., 2013).

Manter o nível de atividade física dentro das recomendações para a manutenção da saúde ajuda para a prevenção dos transtornos mentais, bem como da diminuição do risco de sobrepeso e obesidade, que tem sido associado com o risco de surgimento de depressão. Em nosso estudo foi verificado que quanto maior o IMC maior o risco para o surgimento da depressão (STUBBS et al., 2017). Demonstrando que de forma direta e indiretamente os hábitos saudáveis são influentes para o surgimento de transtornos mentais (HERRING et al., 2016).

Considerações Finais

Os transtornos mentais estão cada vez mais envolvido nos problemas sociais e diluídos na patogenia das doenças crônicas, no entanto existem possibilidades para que esses riscos

sejam prevenidos e amenizados, e mesmo que a doença esteja instalada seus efeitos possam ser diminuídos. Nossos achados demonstraram que os hábitos saudáveis: controle do peso corporal e prática de atividade física, são influenciadores para o manejo dos transtornos mentais. No entanto, mais pesquisas precisam ser realizadas, principalmente, de coorte para que os aspectos fisiológicos, patológicos e associativos entre os fatores de riscos sejam elucidados.

Referências

ADAMOLI A, AZEVEDO M. Padrões de atividade física de pessoas com transtornos mentais e de comportamento. Patterns of physical activity of people with chronic mental and behavioral disorders. **Ciências & Saúde Coletiva** 2009;14:243–51. doi:10.1590/S1413-81232009000100030.

ALVES P, ROCHA SV, VASCONCELOS LRC, SANTOS CA. Comportamento sedentário como discriminador dos transtornos mentais comuns em idosos Sedentary behavior as discriminator of common mental disorders in elderly. **J Bras Psiquiatr** 2017;66:183–8. doi:10.1590/0047-2085000000169.

BARROS MB DE A, LIMA MG, DE AZEVEDO RCS, MEDINA LB DE P, LOPES C DE S, MENEZES PR, et al. Depression and health behaviors in Brazilian adults - PNS 2013. **Rev Saude Publica** 2017;51:1S–9S. doi:10.1590/S1518-8787.2017051000084.

BARTLEY CA, HAY M, BLOCH MH. Meta-analysis: Aerobic exercise for the treatment of anxiety disorders. *Prog Neuro-Psychopharmacology Biol Psychiatry* 2013;45:34–9. doi:10.1016/j.pnpbp.2013.04.016.

BRASIL. **OMS registra aumento de casos de depressão em todo o mundo; no Brasil são 11,5 milhões de pessoas** | ONU Brasil. Nações Unidas No Bras 2017:1–5.

CHAVES E DE CL, IUNES DH, MOURA C DE C, CARVALHO LC, SILVA AM, CARVALHO EC de. Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal. **Rev Bras Enferm** 2015;68:504–9. doi:10.1590/0034-7167.2015680318i.

CHISHOLM D, SWEENEY K, SHEEHAN P, RASMUSSEN B, SMIT F, CUIJPERS P, et al. Scaling-up treatment of depression and anxiety: A global return on investment analysis. **The Lancet Psychiatry** 2016;3:415–24. doi:10.1016/S2215-0366(16)30024-4.

DALE LP, VANDERLOO L, MOORE S, FAULKNER G. Physical activity and depression, anxiety, and self-esteem in children and youth: An umbrella systematic review. **Ment Health Phys Act** 2019. doi:10.1016/j.mhpa.2018.12.001.

ESSAU CA, LEWINSOHN PM, SEELEY JR, SASAGAWA S. Gender differences in the developmental course of depression. **J Affect Disord** 2010;127:185–90. doi:10.1016/j.jad.2010.05.016.

ESTEVEES D, VIEIRO S, BRÁS R, O'HARA K, PINHEIRO P. Nível De Atividade Física E Hábitos De Vida Saudável De Universitários Portugueses. **Rev Iberoam Psicol Del Ejerc y El Deport** 2017;12:261–70.

FALCONE EM DE O, BAPTISTA MN, PLACIDO MG, KRIEGER S, OLIVEIRA ER, FALCONE JF, et al. Construção e validade de conteúdo da Escala Cognitiva de Ansiedade em adultos. **Rev Psicol Em Pesqui** 2016;10:85–93. doi:10.24879/201600100010050.

GALVÃO A, PINHEIRO M, GOMES MJ, ALA S. Ansiedade, stress e depressão relacionados com perturbações do sono-vigília e consumo de álcool. **Rev Port Enferm Saúde Ment** 2017;5:8–12. doi:10.19131/rpesm.0160.

HERRING MP, JOHNSON KE, O'CONNOR PJ. Exercise training and health-related quality of life in generalized anxiety disorder. **Psychol Sport Exerc** 2016;27:138–41. doi:10.1016/j.psychsport.2016.08.011.

JESUS DCOMLSF DE, DUARTE SCSFOBSFP. Avaliação da Depressão em Funcionários de uma Instituição de Ensino Superior Particular em Vitória da Conquista – BA. **Id Line Mult. e de Psicol. J** 2017:392–404.

KARANIKOLA MNK, GIANNAKOPOULOU M, KALAFATI M, KAITE CP, PATIRAKI E, MPOUZIKA M, et al. Anxiety symptoms and quality of interaction among oncology nurses: A correlational, cross-sectional study. **Rev Da Esc Enferm** 2016;50:800–7. doi:10.1590/S0080-623420160000600013.

KUEHNER C. Why is depression more common among women than among men? **The Lancet Psychiatry** 2017;4:146–58. doi:10.1016/S2215-0366(16)30263-2.

OLIVEIRA B DE, APARECIDA M, SANTOS S, ARRUDA JM, SILVA S, SOUSA BR, et al. Anthropometrical Indicators And Social Variables Among Enderly With Hypertension And Diabetes. **Int J Dev Res** 2017;07:16005–15.

PRADO MAMB DO, FRANCISCO PMSB, BARROS MB DE A, PRADO MAMB DO, FRANCISCO PMSB, BARROS MB de A. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional*. **Epidemiol e Serviços Saúde** 2017;26:747–58. doi:10.5123/S1679-49742017000400007.

RIECHER-RÖSSLER A. Sex and gender differences in mental disorders. **The Lancet Psychiatry** 2016;4:8–9. doi:10.1016/s2215-0366(16)30348-0.

ROCHA SV. B, DE ARAÚJO TM., DE ALMEIDA MMG., VIRTUOSO Jr. JS. Practice of physical activity during leisure time and common mental disorders among residents of a municipality of Northeast Brazil [Prática de atividade física no lazer e transtornos mentais comuns entre residentes de um município do Nordeste do Brasil]. **Rev Bras Epidemiol** 2012;15:871–83. doi:10.1590/S1415-790X2012000400017.

SERRA RD, DINATO SLM E, CASEIRO MM. Prevalence of depressive and anxiety symptoms in medical students in the city of Santos. **J Bras Psiquiatr** 2015;64:213–20. doi:10.1590/0047-20850000000081.

DA SILVA PA DOS S, ROCHA SV, VASCONCELOS LRC, DOS SANTOS CA. Comportamento sedentário como discriminador dos transtornos mentais comuns em idosos. **J Bras Psiquiatr** 2017;66:183–8. doi:10.1590/0047-2085000000169.

SOUSA R, SILVA ML, ANDRADE IS, MOREIRA PA, NOVAIS N, JÚNIOR VS, et al. Stress Scoring With Physical Behavior And Its Social Variables. **Int J Dev Res** 2017;07:13844–7.

SOUZA LS E, BARBOSA B, SILVA C de O e, Souza A de, Ferreira T, Siqueira L. **Prevalência de transtornos mentais comuns em adultos no contexto da atenção primária à saúde** | 2017;18:59–66. doi:10.19131/rpesm.0193.

STUBBS B, KOYANAGI A, HALLGREN M, FIRTH J, RICHARDS J, SCHUCH F, et al. Physical activity and anxiety: A perspective from the World Health Survey. **J Affect Disord** 2017;208:545–52. doi:10.1016/j.jad.2016.10.028.

VAN DE VELDE S, BRACKE P, LEVECQUE K. GENDER differences in depression in 23 European countries. Cross-national variation in the gender gap in depression. **Soc Sci Med** 2010;71:305–13. doi:10.1016/j.socscimed.2010.03.035.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

DAVID, Iaggo Raphael. Atividade Física e o Índice de Massa Corporal em Adultos com ou sem Transtorno Mental Comum. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Julho/2020, vol.14, n.51, p. 51-59. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 17/10/2019

Aceito: 07/06/2020.