

PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM JOVENS DE 18 À 24 ANOS E OS TRANSTORNOS DE HUMOR

CARDOSO, Taiane de Azevedo^{1,2,4}; **MONDIN, Thaíse Campos**^{1,2,5}; **MATOS, Mariana Bonati de**^{1,2,6}; **RIZZO, Raquel Nolasco**^{1,3,7}; **KONRADT, Caroline**^{1,2,8};

Universidade Católica de Pelotas

1. *Graduandas em Psicologia*
2. *Bolsista de Iniciação Científica – CNPq*
3. *Bolsista de Iniciação Científica – FAPERGS*
4. *taianeacardoso@hotmail.com*
5. *thaisemondin@yahoo.com.br*
6. *marianabonati@hotmail.com*
7. *raquelnolascorizzo@yahoo.com.br*
8. *Carol.konrrad@gmail.com*

SILVA, Ricardo Azevedo da

Doutor em Psicologia
Professor do PPG em Saúde e Comportamento
Universidade Católica de Pelotas

1 INTRODUÇÃO

Atividade física é definida como qualquer movimento corporal produzido por músculos esqueléticos que resulte em gasto energético¹, incluindo não apenas a atividade física planejada, como também as atividades cotidianas, laborais e de lazer. Promove aumento da liberação de endorfinas, resultando em diminuição da tensão, maior sensação de prazer, auto-estima e bem-estar.

Os transtornos de humor podem ser recorrentes e ocasionalmente crônicos, o transtorno humor bipolar (THB) é caracterizado por períodos distintos ou mistos de mania (euforia) e depressão. Estudos sugerem que a atividade física pode prevenir o desenvolvimento de sintomas depressivos, bem como ajudar na recuperação.

Sendo assim, este estudo teve por objetivo avaliar a prática de atividade física em jovens de 18 a 24 anos com diagnóstico de transtorno humor bipolar (THB), depressão e controles populacionais.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Trata-se de um estudo de caso-controle aninhado a um estudo transversal de base populacional constituído por 1560 jovens de 18 a 24 anos residentes na zona urbana de Pelotas-RS, incluídos no estudo através de uma seleção amostral por conglomerados.

Para a seleção amostral do caso-controle, os jovens que apresentaram episódio maníaco em uma entrevista estruturada breve, a Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI)⁴, foram pareados por sexo e idade com jovens em episódio depressivo e controles populacionais (sem história de transtorno de humor). Os jovens que aprovaram a participação no estudo assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

Para a confirmação dos diagnósticos foi realizada uma Entrevista Estruturada para Transtornos do eixo I do DSM-IV, a Structured Clinical Interview for DSM (SCID)⁵, enquanto a atividade física foi avaliada por meio do Questionário de Atividades Físicas Habituais (QAFH)⁶ que se subdivide em atividades ocupacionais diárias e atividades de lazer através de 11 questões.

As análises estatísticas foram realizadas no programa Stata 9, no qual procedeu-se o teste de distribuição de Kurtosis e o teste não paramétrico para verificar a variância entre as medianas de atividade física nos três grupos estudados. Foram consideradas associações significativas quando $p < 0,05$.

Este projeto de pesquisa foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra final foi composta por 211 jovens, que após a confirmação diagnóstica foram distribuídos em três grupos: 77 jovens com depressão, 45 com THB e 89 eram controles populacionais.

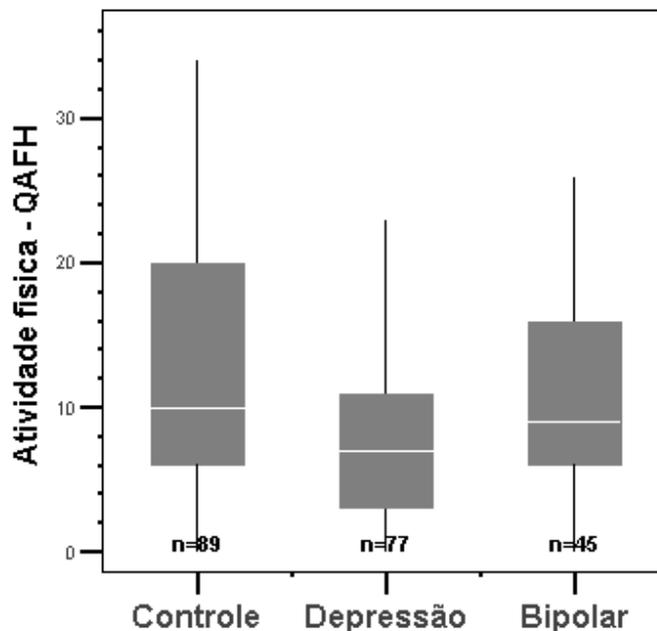
Tabela 1: Características da amostra.

Características	Controle populacional (n=89)	Depressão (n=77)	Transtorno Bipolar (n=45)
Idade	22.4 ± 2.7	21.8 ± 2.0	21.7 ± 2.2
Sexo feminino*	58%	77%	74%
Anos de estudo	9.7 ± 3.1	8.9 ± 2.8	8.8 ± 3.6
Menor classificação socioeconômica (D+E)	14%	22%	15%
Episódio depressivo	0	77%	78%
Episódio maníaco	0	0	20%

* P-valor > 0,05.

O escore da prática de atividade física apresentou distribuição não normal no teste Kurtosis ($p 0,010$), com media de 10,95 pontos, mediana de 9,0 e desvio padrão de 8,23. No teste não paramétrico Kruskal-Wallis encontrou-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p 0,001$).

Gráfico 1: Prática de atividade física entre os grupos diagnóstico.



Conforme nossos achados, estudos têm mostrado associações entre baixos níveis de atividade física e sintomas de depressão.⁸ Estudos demonstram também que o exercício físico regular pode melhorar uma variedade de fatores fisiológicos e psicológicos em pessoas depressivas.⁹

4 CONCLUSÕES

Os jovens com depressão realizam menos atividades físicas do que jovens com THB ou controles populacionais. Apesar dos sintomas de euforia e inquietude psicomotora dos pacientes com THB, eles realizam menos atividades físicas do que os controles. Achados como estes, reforçam a idéia de exercícios físicos promoverem o bem estar e sugerem a inserção de atividade física no tratamento de tais transtornos.

5 REFERÊNCIAS

1. Caspersen CJ, Kriska AM, Dearwater SR. Physical activity epidemiology as applied to elderly populations. *Baillieres Clin Rheumatol* 1994; 8: 7-27.
2. Sadock BJ, Sadock VA. *Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. 2007; Porto Alegre: Artmed, 9 ed: 572-617.
3. ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (4ªed.)*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.
4. Amorim P. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 2000; 22(3):106-15.
5. Robert L. Spitzer , MD; Janet W. B. Williams, DSW; Miriam Gibbon , MSW; Michael B. First , MD. A entrevista clínica estruturada para R DSM - III (SCID). *Arch Gen Psychiatry* .1992; 49:624- 629.
6. Baecke JAH, Burema J, Friters JER. A short questionnaire for the measurement of habitual physical activity in epidemiological studies. *Am J Clin Nutr*. 1982; 36:936-42.
7. Dean AG, Dean JÁ, Coulombier D, Brendel KA, Smith DC, Burton AH, Dicker RC, Sullivan K, Fagan RF, Arner TG. Epi-Info version 6.04d; A word processing database, and statistics program for epidemiology on microcomputers. Center of disease control and prevention. Atlanta, Georgia, U.S.A., 1994.
8. Ströhle A. Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders. *J Neural Transm*. 2008.
9. Ströhle, Andreas. Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders. *J Neural Transm* 2009; 116:777–784.