

DETERMINANTES DO AUMENTO DA FREQUÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS E ANSIOSOS EM PROFISSIONAIS DO EXERCÍCIO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

IASMIN DE O. OREQUES; NATAN FETER; EDUARDO L. CAPUTO,
FELIPE F. REICHERT, AIRTON J. ROMBALDI; MARCELO C. DA SILVA;
Universidade Federal de Pelotas - min.oliveira1421@gmail.com
Universidade Federal de Pelotas - cozzensa@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

Desde que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a doença do novo coronavírus (COVID-19), mais de 150 milhões de casos e três milhões de mortes devido ao COVID-19 foram identificados em todo o mundo (DONG, 2020). Assim, o distanciamento social foi uma estratégia utilizadas para reduzir a transmissão do vírus (ARSHAD, 2020; WILDER-SMITH, 2020; NUSSBAUMER-STREIT, 2020).

Em consequência das medidas utilizadas para a propagação do vírus, vários serviços e atividades não essenciais foram interrompidas, como as aulas escolares, a utilização de academias e a realização de eventos esportivos e culturais. Dentre os trabalhadores que precisaram adaptar suas tarefas para manter seus empregos e preservar sua renda mensal, se encontravam os profissionais de educação física. Mesmo utilizando abordagens online, tensões econômicas e problemas relacionados ao trabalho não preveniram perdas de emprego. Estes problemas, associados à incerteza sobre o futuro, podem agravar os sintomas de ansiedade e depressão nessa população.

Embora existam dados sobre o impacto desta pandemia na saúde mental de profissões de saúde, tais como enfermeiros e médicos (PAPPA, 2020; LAZARIDES, 2021), pouco se sabe sobre o efeito da COVID-19 em profissionais de educação física. Portanto, o estudo teve o objetivo de identificar os determinantes para o aumento da frequência de sintomas de depressão e ansiedade em profissionais de educação física do sul do Brasil durante o distanciamento social.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal com profissionais de educação física que trabalhavam em academias, clubes, escolas particulares e programas públicos de

exercício da cidade de Pelotas-RS. Somente profissionais com nível universitário foram selecionados para o estudo.

Para seleção amostral, primeiramente foi acessado o site do Conselho Regional de Educação Física para identificar nome e e-mail de todos os clubes e academias da cidade. Posteriormente, foram identificados no site do Conselho Regional de Educação a lista de todas as escolas privadas de Pelotas. Por fim, o coordenador do projeto municipal “Vida Ativa” foi contatado para realizar o envio do link do questionário a ser respondido via mídias sociais aos profissionais ligados ao projeto.

Um questionário on-line, autoaplicável, para examinar os efeitos do distanciamento social nos sintomas de depressão e ansiedade foi desenvolvido utilizando a Plataforma Google Forms. Os sintomas de depressão e ansiedade foram acessados por uma versão adaptada do Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) para comparar os sintomas de depressão e ansiedade dos profissionais pré e durante o distanciamento social. A escala utilizada apresenta 14 itens e foi projetada para fornecer uma ferramenta simples e confiável para uso tanto na comunidade quanto na prática em cuidados primários (SNAITH, 2003). Cada domínio (ou seja, depressão e ansiedade) tem sete itens e ambos apresentam sensibilidade suficiente (depressão: 90%; ansiedade: 88%) e especificidade (depressão e ansiedade: 91%) para a população em geral (BJELLAND, 2002). No questionário original, cada pergunta pontua entre 0 e 3, assim, quanto maior a pontuação, maior é o impacto do distanciamento social nos sintomas depressivos e ansiosos.

Variáveis sociodemográficas e econômicas foram avaliadas como exposições. Além disso, as atividades profissionais foram reportadas pelos entrevistados, os quais relataram o tempo total dedicado ao trabalho antes e durante o isolamento social. A atividade física foi avaliada pela questão: “Na última semana, quantos dias realizou 30 minutos ou mais de atividade física a qual foi suficiente para aumentar sua frequência respiratória?”. Para identificar os determinantes de depressão e ansiedade foi utilizada a Regressão Logística Ordinal.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até onde sabemos, este é o primeiro estudo que examinou os determinantes da depressão e sintomas de ansiedade durante a pandemia de COVID-19 em profissionais de educação física. Identificamos um aumento dos sintomas de depressão e ansiedade durante o período de pandemia. Profissionais mais velhos, do sexo feminino, de cor da pele não branca e com doença crônica diagnosticada apresentavam maior risco de aumento da frequência de sintomas de ansiedade. Similarmente, mulheres tiveram maior chance de reportar maior sintoma depressivo. Por outro lado, profissionais que praticaram atividade física durante o distanciamento social e aqueles com grau educacional de especialista apresentaram menor chance de maior frequência de sintomas de ansiedade. Experiência prévia com ferramentas da internet antes da pandemia reduziram a chance de mais sintomas depressivos comparados aos que não tinham tal experiência. Foi observado que 81% e 71% da amostra avaliada relatou frequência aumentada de sintomas de ansiedade e depressão, respectivamente, durante a restrição do distanciamento social em comparação com o período anterior.

Por outro lado, profissionais que relataram prática de atividade física durante distanciamento social e com grau de estudo relativo a pós-graduação lato-sensu (especialização) apresentaram menor risco para maior frequência de sintomas de ansiedade.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que sexo feminino, cor da pele não branca, presença de doenças crônicas, escolaridade, mudança de horário de trabalho e sedentarismo foram determinantes para aumento da frequência de sintomas de depressão e ansiedade em profissionais de exercício. Além disso, observou-se que participantes com experiência anterior em uso de ferramentas baseadas na Internet no ambiente de trabalho têm probabilidades mais baixas de sintomas depressivos em comparação aos que não usaram essas ferramentas antes da pandemia de COVID 19. Embora nossos achados tragam luz à discussão sobre o impacto da pandemia de COVID-19 em profissionais de educação física, estudos com desenho longitudinal são necessários para confirmar ou recusar nossas conclusões.



5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FETER, N. et al. Determinants of increased frequency of depressive and anxiety symptoms in exercise professionals during the COVID-19 pandemic. **Work**, v. 70, n. 4, p. 1057–1067, 20 dez. 2021.

ARSHAD ALI, S. et al. The outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)—An emerging global health threat. **Journal of Infection and Public Health**, v. 13, n. 4, mar. 2020.

BJELLAND, I. et al. The validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 52, n. 2, p. 69–77, fev. 2002.

DONG, E.; DU, H.; GARDNER, L. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 20, n. 5, fev. 2020.

LAZARIDES, A. L. et al. Physician burnout and professional satisfaction in orthopedic surgeons during the COVID-19 Pandemic. **Work**, v. vol. 69, n. no. 1, p. 1–8, 12 maio 2021.

NUSSBAUMER-STREIT, B. et al. Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 4, 8 abr. 2020.

ORGANIZATION, W. H. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 51. **apps.who.int**, 11 mar. 2020.

PAPPA, S. et al. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Brain, Behavior, and Immunity**, v. 88, p. 901–907, maio 2020.

SNAITH, R. P. The Hospital Anxiety And Depression Scale. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 1, n. 1, p. 29, 2003.

WILDER-SMITH, A.; FREEDMAN, D. O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-ncov) outbreak. **Journal of Travel Medicine**, v. 27, n. 2, 13 fev. 2020.