



ASSOCIAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA DE LAZER MODERADA A VIGOROSA E MENOR RISCO DE IDEAÇÃO SUICIDA NA COORTE DE NASCIMENTOS DE 1982 EM PELOTAS

MANOELLA BECKER JACCOTTET¹; CAROLINA COELHO SCHOLL²;
FERNANDO PIRES HARTWIG³; JANAÍNA VIEIRA DOS SANTOS MOTTA⁴;
BERNARDO LESSA HORTA⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – manubj@me.com

²Universidade Federal de Pelotas – carolina.scholl@ufpel.edu.br

³Universidade Federal de Pelotas – fernandophartwig@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – jsantos.epi@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – blhorta@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Estima-se que, globalmente, o suicídio seja responsável por mais de 700.000 óbitos por ano, sendo essa a terceira causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019). A presença de condições mentais ou físicas aumentam o risco de ideação suicida, e já é descrita na literatura uma relação bidirecional entre transtornos mentais e diversas comorbidades médicas, com a inatividade física sendo apontada como um fator relevante nessa associação (FABIANO et al., 2024).

Um crescente número de estudos tem avaliado o papel da atividade física como uma possível intervenção para a prevenção de distúrbios mentais e de outras condições médicas. No entanto, a relação direta entre atividade física e ideação suicida ainda não foi claramente estabelecida (FABIANO et al., 2024; VANCAMPFORT et al., 2018).

O presente estudo pretende investigar se a prática de atividade física de lazer moderada a vigorosa está associada a um menor risco de ideação suicida na Coorte de Nascimentos de 1982 em Pelotas, Brasil.

2. METODOLOGIA

Em 1982, todas as maternidades da cidade de Pelotas foram visitadas diariamente e os nascimentos identificados. Os nascidos vivos cuja família residia na zona urbana foram avaliados e tem sido prospectivamente acompanhados. Dos 5914 identificados, 4297 foram avaliados aos 22 anos (2004-2005) e 3701 aos 30 anos (2012-2013).

Para mensurar o nível de atividade física, os participantes responderam ao International Physical Activity Questionnaire Long Form (IPAQ) (MATSUDO et al., 2001) no acompanhamento dos 22 anos. Trata-se de um instrumento que mede o nível de atividade física na semana. Indivíduos que não despendiam nenhum tempo semanal de atividade física foram considerados inativos, enquanto aqueles que despendiam tempo semanal de atividade física moderada a vigorosa, porém menos de 150 minutos, foram considerados como insuficientemente ativos, e aqueles que despendiam pelo menos 150 minutos de atividade física por semana foram considerados suficientemente ativos.

Para avaliar a presença de ideação suicida, o módulo de risco de suicídio da Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI 5.0) (AMORIM et al., 2000) foi aplicado por psicólogos treinados durante o acompanhamento realizado em

2012-2013. Trata-se de uma entrevista diagnóstica breve e padronizada a partir dos critérios diagnósticos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) que avalia os principais transtornos mentais. Neste estudo, foram considerados os questionamentos sobre pensamento suicida e planejamento de suicídio como ideação suicida.

Todos os acompanhamentos da Coorte de Nascimentos de 1982 foram aprovados pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. O consentimento dos participantes foi obtido através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em todos os acompanhamentos.

Foram considerados nas análises todos os participantes que responderam ao MINI 5.0 no acompanhamento dos 30 anos. A caracterização da amostra foi calculada através de frequências simples e relativas. A partir disso, foram conduzidos testes do qui-quadrado para avaliar diferenças na proporção do desfecho de acordo com as seguintes covariáveis medidas aos 22 anos: sexo, renda familiar, escolaridade, fumante, uso de substâncias ilícitas e rastreio de transtornos mentais prévios. A associação da atividade física com a presença de ideação suicida foi testada através da regressão de poisson com ajuste de variância robusto. Em todas as análises foi considerado um nível de significância de 5%. Todas as análises foram rodadas no Stata 15.0.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Responderam ao instrumento de ideação suicida 3575 indivíduos. A Tabela 1 apresenta as características da amostra aos 22 anos de acordo com a presença de ideação suicida aos 30 anos. A prevalência de ideação suicida foi maior no sexo feminino ($p < 0,001$). Quanto à cor da pele, renda familiar e escolaridade, houve uma tendência linear, sendo a presença de ideação suicida maior em não brancos ($p < 0,007$), indivíduos de menor renda ($p < 0,001$) e menor escolaridade ($p < 0,001$). Aqueles que faziam uso de tabaco ($p < 0,001$), uso de substâncias ilícitas ($p = 0,062$), com transtornos mentais prévios ($p < 0,001$) e inatividade física ($p = 0,001$) tiveram maior prevalência de ideação suicida.

A tabela 2 mostra a associação entre atividade física e ideação suicida, onde foram consideradas as questões a respeito de pensamento e planejamento suicida. Nas análises brutas, os participantes que não praticavam atividade física e os que praticavam menos de 150 minutos por semana de atividade física apresentaram, respectivamente, riscos 69 e 41% (IC95% 1.24; 2.31 e IC95% 0,95; 2,09) maiores de ideação suicida quando em comparação com os participantes que praticavam no mínimo 150 minutos de atividade física por semana. Nas análises ajustadas para fatores de confusão, a relação deixou de ser estatisticamente significativa.

A literatura atual carece de estudos longitudinais que analisam a relação entre ideação suicida e atividade física, sendo os estudos transversais a maioria dos que compõem o corpo de evidências sobre esse tema. Dos cinco estudos longitudinais disponíveis sobre comportamento suicida, dois analisaram a associação específica de atividade física de lazer com ideação suicida (KANG et al., 2014.; PEREZ et al., 2022). Em ambos, após controle das análises para transtornos mentais prévios, não foram encontradas associações significativas. Em contrapartida, uma meta-análise de estudos transversais encontrou evidências de que cumprir as metas propostas por recomendações de atividade física protegeu contra a ideação suicida (VANCAMPFORT et al., 2018).

Tabela 1. Características da amostra de acordo com a presença de ideação suicida. Coorte de nascimento de 1982 de Pelotas, Brasil.

Variáveis	Amostra Total		Ideação Suicida
	N	%	%
Sexo (N=3575)			p<0,001
Masculino	1718	48,0	4,2
Feminino	1857	51,9	9,3
Cor da pele (N=3459)			p<0,007 ^a
Branca	2605	75,3	6,2
Preta	539	15,6	9,5
Parda	202	5,8	7,9
Amarela/Indígena	113	3,3	10,6
Renda Familiar aos 22 (N=3268)			p<0,001 ^a
1º tercil (mais pobres)	1076	32,9	10,2
2º tercil	1099	33,6	6,4
3º tercil (mais ricos)	1093	33,5	3,9
Escolaridade aos 22 (N=3268)			p<0,001 ^a
0-8 anos	1116	34,2	11,7
9-11 anos	1636	50,0	5,1
12 ou mais	516	15,8	1,7
Tabagismo aos 22 (N=3268)			p<0,001
Não	2467	75,5	5,2
Sim	801	24,5	12,0
Uso de substâncias ilícitas aos 22 (N=3019)			p=0,062
Não	2634	87,3	6,3
Sim	385	12,7	8,8
Transtornos mentais comuns aos 22 (N=3265)			p<0,001
Não	2341	71,7	4,1
Sim	924	28,3	13,7
Tempo de atividade física de lazer aos 22 (N=3268)			p=0,001 ^a
Inativos (menos de 10 min/semana)	1543	47,2	8,2
Insuficientemente ativos (10 a 149 min/semana)	605	18,5	6,9
Suficientemente ativos (≥150 min/semana)	1120	34,3	4,8
Total	3575	100,0	6,8

^a p-valor de linearidade

4. CONCLUSÕES

Embora as análises brutas tenham observado efeito protetor da atividade física para ideação suicida entre os participantes da coorte de 1982 que praticavam mais de 150 minutos de atividade física moderada a intensa por semana, não foi encontrada associação após controle para fatores de confusão, dados esses que estão de acordo com a literatura disponível. A carência de estudos longitudinais específicos pode ser um fator importante para premissa de que as associações entre ideação suicida e atividade física ainda são inconsistentes (FABIANO ET AL., 2024).

Tabela 2. Regressão de Poisson da Ideação suicida aos 30 anos de acordo com atividade física de lazer aos 22 anos. Coorte de nascimento de 1982 de Pelotas, Brasil

Atividade física de lazer	Ideação suicida					
	Bruta		Modelo 1		Modelo 2	
	IRR	IC95%	IRR	IC95%	IRR	IC95%
Inativos	1,69	1,24; 2,31	1,06	0,75; 1,51	0,96	0,68; 1,37
Insuficientemente ativos	1,41	0,95; 2,09	1,18	0,77; 1,80	1,16	0,76; 1,75
Suficientemente ativos	1,00		1,00		1,00	

Modelo 1: ajustado para sexo, escolaridade, renda familiar, tabagismo, uso de substâncias ilícitas; Modelo 2: ajustado para variáveis do modelo 1 e presença de transtornos mentais comuns prévios (SRQ). IRR = Incidence-Rate Ratios; IC95% = intervalo de confiança de 95%.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, P. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 106-115, 2000.

FABIANO, Nicholas et al. Physical activity, suicidal ideation, suicide attempt and death among individuals with mental or other medical disorders: a systematic review of observational studies. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, p. 105547, 2024.

FABIANO, Nicholas et al. The effect of exercise on suicidal ideation and behaviors: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Journal of affective disorders**, v. 330, p. 355-366, 2023.

KANG, Hee-Ju et al. Suicidal ideation in elderly Korean population: a two-year longitudinal study. **International psychogeriatrics**, v. 26, n. 1, p. 59-67, 2014.

MATSUDO, S. et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Rev. bras. ativ. fís. saúde**, p. 05-18, 2001.

PEREZ, Maria L.; ELLINGSON, Laura D.; MEYER, Jacob D. Physical activity, sedentary behavior, and suicidal ideation in major depressive disorder. **Archives of suicide research**, v. 28, n. 1, p. 141-158, 2024.

VANCAMPFORT, Davy et al. Physical activity and suicidal ideation: A systematic review and meta-analysis. **Journal of affective disorders**, v. 225, p. 438-448, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Suicide worldwide in 2019**: global health estimates. Genebra: World Health Organization, 2021.