

TRANSTORNO DE ANSIEDADE: PREVALÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS AUTORRELATADOS POR ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA DE TEMPO INTEGRAL

ANXIETY DISORDER: PREVALENCE OF SELF-REPORTED SIGNS AND SYMPTOMS BY ADOLESCENTS AT A FULL-TIME SCHOOL

Regiane Maria Rodrigues da Silva ¹
Suyanne Nascimento Farias ²

RESUMO:

Aqui se discute o autorrelato dos estudantes de forma qualitativo-quantitativa para compreender os possíveis episódios de ansiedade no ambiente escolar, fundamentando um prognóstico relacionado com a prevalência de sinais e sintomas de ansiedade autorrelatados pelos alunos, por meio do nível de atividade física dos mesmos. O nível geral de atividade física foi avaliado para uma população escolar de maioria feminina, em idade de 15 a 17 anos que cursam o Ensino Médio. Foi constatado que a maioria não faz atividade física regular fora da escola, tão pouco no ambiente escolar, mas se dedicam a atividades domésticas, correspondendo a maioria que realiza atividades moderadas de 25 minutos diários em no máximo 3 dias na semana. Esse padrão se repete mostrando que os estudantes se enquadram em atividades de moderada à vigorosa, talvez associadas às atividades domésticas. Isso serve como prognóstico dos quadros de ansiedade indicados nos resultados, onde 27,8% apresentem algum episódio de pânico súbito esporadicamente, 15,3% várias vezes e 5,5% diariamente. Mesmo que a classificação HAD tenha indicado uma classificação geral improvável de ansiedade, pode-se concluir que a falta de atividade física regular prazerosa pode estar contribuindo para o aparecimento de sinais e sintomas de ansiedade no ambiente escolar.

Palavras-chave: Adolescentes. Ansiedade. Atividade Física.

ABSTRACT:

Here, the students' self-report is discussed in a qualitative-quantitative way to understand the possible episodes of anxiety in the school environment, substantiating a prognosis related to the prevalence of signs and symptoms of anxiety self-reported by students, through their level of physical activity. The general level of physical activity was evaluated for a school population, mostly female, age between 15 and 17 years old, who attend high school. It was found that most do not do regular physical activity outside of school, nor in the school environment, but dedicate themselves to domestic activities, corresponding to the majority who perform moderate activities of 25 minutes daily in a maximum of 3 days per week. This pattern is repeated, showing that students fit from moderate to vigorous activities, perhaps associated with domestic activities. This serves as a prognosis for the anxiety conditions indicated in the results, where 27.8% have some episode of sudden panic sporadically, 15.3% several times and 5.5% daily. Even though the HAD classification indicated an unlikely general classification of anxiety, it can be concluded that the lack of regular pleasurable physical activity may be contributing to the appearance of signs and symptoms of anxiety in the school environment.

Keywords: Adolescents. Anxiety. Physical Activity.

1. Especialista em Educação Física pela Universidade de Brasília (UNB). Professora vinculada à Secretaria de Educação do Ceará.
2. Estudante da 2ª série do Ensino Médio na E.E.M.T.I. Waldemar Falcão.

1. INTRODUÇÃO

Atualmente o crescente número de casos de transtorno da ansiedade principalmente após o início da pandemia de COVID-19, foi constatado através de um resumo científico divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2022, mostrando que a pandemia afetou a saúde mental de pessoas jovens, que correm um risco desproporcional de comportamentos suicidas e automutilação.

Os transtornos de ansiedade estão associados a comportamentos que podem servir de gatilho para crises de arritmia, sudorese excessiva, irritabilidade e etc., confirmando que o ambiente e a forma como nos relacionamos com ele, de acordo com a OMS, podem desencadear quadros de ansiedade com possível evolução, quando não diagnosticados e controlados, para situações clínicas mais graves. A busca por essa fundamentação foi motivada por fatos observados no espaço institucional da escola de tempo integral, na região oeste de Fortaleza, na qual vários estudantes, em horário de aula, apresentaram sintomas relacionados a uma crise de ansiedade. Todos os sintomas foram relatados por eles durante o momento de acolhimento dos professores e Núcleo Gestor, e observados por quem estava os socorrendo. Os supostos episódios de crise de ansiedade aconteceram várias vezes e em diferentes momentos do ano, o que nos levou a questionar quais as possíveis causas e se o nível de atividade física dos estudantes tem relação com os sintomas relacionados por eles.

Assim, este trabalho propõe uma anamnese do comportamento autorrelatado dos estudantes do ensino médio, por meio de questionário, para identificar quais os sinais e sintomas de ansiedade mais presentes entre eles, e qual o nível de atividade física desses alunos. Procuramos fazer uma relação entre esse nível de atividade física e os sintomas e sinais apresentados pelos alunos.

Portanto, a partir dos resultados do questionário, o objetivo geral é obter um prognóstico dos quadros de ansiedade indicados através de sinais e sintomas autorrelatados pelos estudantes e como estes estão relacionados ao nível de atividade física dos mesmos. Para isso, a aplicação do questionário, a revisão bibliográfica sobre a relação entre ansiedade e atividade física, a análise dos dados dos resultados e as possíveis soluções apontadas, correspondem aos objetivos específicos que precisam ser alcançados.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A prevalência da ansiedade entre os adolescentes

A adolescência é um período de intensas modificações no desenvolvimento humano, marcado por alterações biológicas da puberdade e relacionado à maturidade biopsicossocial do indivíduo (JATOBÁ, 2007). Desse modo, é identificada como um período de crise, pela experiência de importantes transformações mentais e orgânicas capazes de proporcionar manifestações peculiares em relação ao comportamento normal para a faixa etária. Estas podem, contudo, ser confundidas com doenças mentais ou manifestações comportamentais inadequadas (PERES; ROSENBERG, 1998).

Segundo Vianna (2009), os transtornos de ansiedade (TAs) na infância e adolescência são reconhecidos como entidades patológicas de prevalência relevante em estudos epidemiológicos recentes. Os TAs podem causar manifestações clínicas capazes de gerar importantes prejuízos no funcionamento normal do indivíduo. Quando presentes na infância ou na adolescência há incremento na possibilidade do progressivo agravamento da condição mórbida ao longo da vida (VIANNA, 2009).

Segundo Tomé e Valentini (2006), a ansiedade manifesta-se em um momento específico em que sentimentos de tensão e apreensão são temporários, momentâneos, variando em intensidade e alterando-

se com o tempo, o que chamamos de ansiedade-estado; ou em uma ampla gama de circunstâncias, sendo um componente estável e permanente, denominada ansiedade-traço. Qualquer uma das duas classificações pode manifestar-se em sintomas físicos como a insônia, o suor excessivo, os problemas digestivos, as alterações respiratórias e a taquicardia.

Conhecer a prevalência da ansiedade entre os alunos nos orienta sobre como controlar a ansiedade em possíveis crises ou como ajudar a prevenir o surgimento de novos casos. Alguns meios de prevenir a ansiedade é através da reeducação alimentar e das práticas regulares de atividade física, principalmente dentro do ambiente escolar com a presença do professor de educação física, pois a aquisição de um estilo de vida saudável bem como a melhora da alimentação e a inclusão de atividade física atuam como tratamento coadjuvante para a ansiedade e também de forma preventiva.

2.2 A atividade física na prevenção e controle da ansiedade

A prática de atividade física está relacionada a benefícios em parâmetros emocionais, e quando essa prática é mantida por longo tempo, esses benefícios se fortalecem. Sessões de exercícios aeróbicos com intensidade moderada estão associadas com reduções da ansiedade, do estresse, e, em índices menos elevados, de alterações de humor, gerando maior impacto na saúde do praticante (TOMÉ; VALENTINI, 2006).

Segundo Malina (1994), a sensação de bem-estar proveniente da prática de atividades físicas é atribuída à interação de mecanismos fisiológicos e psicológicos. Como possíveis mecanismos fisiológicos nós temos o aumento do fluxo sanguíneo cerebral, a liberação de oxigênio para os tecidos cerebrais e as mudanças nos neurotransmissores cerebrais e; os mecanismos psicológicos prováveis são o esquecimento dos problemas cotidianos por um período, a sensação de ter controle da situação, interagir socialmente e o fortalecimento do autoconhecimento e autoestima.

Em pesquisa realizada por Tomé e Valentini (2006), foi possível observar que praticantes da atividade física sistemática apresentaram níveis menores de ansiedade-estado e ansiedade-traço, bem como níveis mais baixos de agressividade quando comparados a indivíduos sedentários.

Para auxiliar no tratamento e prevenção desses distúrbios a prática de atividades físicas pode ser considerada uma alternativa, já que leva o organismo a liberar substâncias responsáveis por sensação de alegria e bem-estar, por meio da produção e liberação de neurotransmissores como endorfina, serotonina e a noradrenalina, quando liberadas na circulação essas substâncias agem diretamente no sistema nervoso central, ajudando a normalizar os níveis de ansiedade (QUALICORP, 2021).

Os exercícios físicos também auxiliam na redução da ansiedade proporcionando relaxamento e bem-estar, por isso a escolha da atividade a ser praticada deve ser aquela que proporcione satisfação durante a realização.

3. METODOLOGIA

A pesquisa é do tipo qualitativo-quantitativa, visto que ela foi realizada através de um formulário usado como um instrumento de coleta de dados. O campo de pesquisa é uma Escola de Ensino Médio em Tempo Integral, localizada em Fortaleza – CE, a qual possui nove turmas de ensino médio, com alunos na faixa etária entre 14 e 19 anos. A aplicação das etapas do projeto se deu, por meio de formulários padronizados de acordo com o referencial teórico para coletar anamnese comportamental dos estudantes, associada à prática da atividade física e do seu estado emocional e satisfação pessoal. Visando apontar as prováveis causas de ansiedade entre os jovens. Os dados foram coletados via formulário *Google* e/ou impresso,

transformados em tabelas e analisados estatisticamente, apresentando uma parte sobre o quadro emocional e uma parte o nível de ansiedade individual de cada estudante por meio de um escore integrado e relacionado aos escores individuais das questões respondidas servindo para balizar o panorama-geral do nível de atividade física na escola e a sua relação com possíveis quadros recorrentes de ansiedade. O nível de atividade física foi avaliado por meio do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). E em relação ao estado emocional e satisfação pessoal utilizou-se a escala HAD para avaliar o nível de ansiedade do grupo de 72 estudantes pesquisados.

4. DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A partir dos dados da pesquisa, foi identificado que o grupo pesquisado em sua maioria é adolescente de 15 a 17 anos do sexo feminino e estão cursando prioritariamente a 1ª ou 2ª série do Ensino Médio. A maioria também não pratica nenhuma atividade na quadra da escola relacionada à disciplina de educação física.

Tabela 1 – Perfil dos alunos participantes da pesquisa.

Total de alunos pesquisados de acordo com a idade		Total de alunos de acordo com gênero		Total de alunos pesquisados de acordo com a série no Ensino Médio		Participação dos alunos nas eletivas de Educação Física na quadra	
14 anos	3%	Masculino	39%	1ª série	36,1%	Futsal	8%
15 anos	19%					Voleibol	7%
16 anos	33%	Feminino	61%	2ª série	41,7%	Outros	13%
17 anos	26%					Participa de todas	4%
18 anos ou mais	18%			3ª série	22,2%	Não participa de nenhum	68%
Participação dos alunos em atividades físicas fora da escola		Participação dos alunos em atividades domésticas		Alunos que podem apresentar alguma cardiopatia renal grave		Alunos com alguma limitação	
Participam	31,9%	Participam	72,2%	Sim	2,8%	Cognitiva	0,0%
Não participam	68,1%	Não Participam	2,8%	Não	97,2%	Motora	2,8%
						Raramente	25,0%
						Nenhuma	87,5%

Fonte: elaborada pela autora.

É possível observar uma correlação do percentual de 39% dos alunos do sexo masculino, com o fato de que todos aqueles que fazem alguma disciplina eletiva de Educação Física na quadra da escola corresponder a um total somado de 32%, assim como, de que 31,9% façam atividade física em outros locais fora da escola. Pode parecer estranho, mas pode-se especular sim, mesmo não havendo certeza, de que uma boa correlação entre esses dados exista, pois ao serem perguntados sobre a execução de atividades domésticas em sua residência, quase 28% se enquadram entre aqueles que não realizam ou raramente realizam essa atividade, como observado na Tabela 1. Essa correlação aparente entre os dados da Tabela 1 pode apontar para o fato de que a atividade doméstica seja a única atividade motora que os jovens declarados do sexo

feminino realizam durante a semana, e que os 32% que declararam participar das atividades físicas tanto no ambiente da escola, como fora dele, estejam entre aqueles declarados do sexo masculino, ou seja, 39%. Basta observar que 7% declarados masculinos (diferença entre 39% do gênero masculino e os 32% dos que participam das eletivas de educação física na quadra) podem estar contribuindo para o total que não realiza nenhuma atividade física na escola (68%), mas ajudam em atividades domésticas durante a semana (72,2%), conforme Tabela 1. Pode parecer não haver relação entre esses dados, no entanto é visível que essas coincidências não possam ser desconsideradas.

Observamos na Tabela 1 que apenas 2,8% dos alunos possuem cardiopatia ou doença renal crônica. Isso indica que a maioria não é impedida de participar de alguma prática nas eletivas de educação física da escola, o que não justifica o fato de 68% não participar das atividades físicas escolares. Já em relação às limitações, do total pesquisado, apenas 2,8% possuem limitação motora e 9,7% têm limitação visual.

A análise feita até agora mostra que o fator mais preponderante é a ocupação em atividades domésticas pela maioria dos entrevistados, mas outros fatores serão apresentados no decorrer da discussão de outros resultados.

Tabela 2- Nível de atividade física.

Dias de caminhada contínua de 10 minutos		Total de caminhadas contínuas de 10 minutos em 1 dia		Dias de atividade moderada contínua de 10 minutos		Total de atividades moderadas contínuas de 10 minutos em 1 dia	
Dias	%	<10 min		Dias	%	<10 min	
1 a 2	36,1%	15 a 25 min	30,6%	1 a 2	44,4%	15 a 25 min	37,5
2 a 3	11,1%	25 a 35 min	26,4%	2 a 3	18,1%	25 a 35 min	22,2
3 a 4	12,5%	35 a 45 min	15,3%	3 a 4	8,3%	35 a 45 min	15,3
4 a 5	23,6%	45 a 55 min	5,6%	4 a 5	11,1%	45 a 55 min	5,6
5 a 7	16,7%	>60 min	8,3%	5 a 7	18,1%	>60 min	13,9
			13,9%				5,6
Dias de atividade vigorosa contínua de 10 minutos		Total de atividades vigorosas contínuas de 10 minutos em 1 dia		Tempo que passam sentados durante um dia de semana		Tempo que passam sentados durante um dia de final de semana	
Dias	%	<10 min		<5h		<5h	
1 a 2	61,1	15 a 25	44,4%	5h	20,8%	5h	45,8%
2 a 3	12,5	25 a 35	25,0%	6h	16,7%	6h	11,1%
3 a 4	5,6	35 a 45	2,8%	7h	19,4%	7h	11,1%
4 a 5	9,7	45 a 55	8,3%	8h	5,6%	8h	5,6%
5 a 7	11,1	>60 min	9,7%	>9h	9,7%	>9h	4,2%
			9,7%		27,8%		22,2%

Fonte: elaborada pela autora.

Vale destacar daqui por diante que os intervalos de dias e minutos apresentados acima na Tabela 2, correspondem a uma percepção intervalar média que os estudantes têm sobre a noção de tempo relativo a essas atividades questionadas, por isso foi necessário terminar um intervalo e começar o próximo com o mesmo valor, na intenção de garantir que o estudante entendesse qual intervalo temporal aproximado ele se enquadrava. Analisando a Tabela 2, é observado que parte significativa dos estudantes caminha com frequência entre quatro e sete dias por dez minutos ininterruptos (23,6%+16,7%=40,3%), mas a maioria caminha apenas até três dias. Parte dessa maioria (quase 36% com frequência entre 1 e 2 dias) pode estar relacionada, como podemos ver na Tabela 2, aos que caminham menos de dez minutos ininterruptos em

um dia, 30,6%, justificado pelo fato de muitos morarem próximo à escola, conforme dados da secretaria da instituição participante da pesquisa. Onde a escola é o ambiente no qual passam dez horas do seu dia, uma vez que a mesma é de tempo integral. É normal esperar, portanto, que os percentuais somados dos que caminham de quatro a sete dias por dez minutos ininterruptos, tenham menos frequência em atividades de moderada a vigorosa.

Ainda analisando a Tabela 2, considerando o alto percentual de alunos que caminham dez minutos ininterruptos de um a dois dias, o percentual de 30,6% dos que caminham menos de dez minutos é um indício da baixa atividade motora dos alunos da escola. Os outros percentuais, de 11,1% e 12,5%, relacionados aos que caminham entre dois e quatro dias podem estar indicando uma boa relação com aqueles que caminham acima de dez minutos até vinte e cinco minutos somados durante o dia, correspondendo a 26,4% dos pesquisados, conforme Tabela 2.

Ao desconsiderar a caminhada, como visto na Tabela 2, é observado que em atividades moderadas os percentuais maiores se concentram entre um a três dias e entre dez e vinte e cinco minutos (dias de atividades moderadas contínuas de 10 minutos), valores somados que correspondem, respectivamente a 62,5% (1 a 3 dias) e 59,7% (10 a 25 min.). Portanto, é fácil perceber que aproximadamente 40% restante está relacionado aos que fazem atividades de quatro a mais dias e superior a vinte e cinco minutos diários e, como discutido anteriormente, o fato de que 72% dos estudantes fazerem atividades domésticas e de serem do sexo feminino em sua maioria (61,1%) não é estranho supor que quase 60% das atividades moderadas possam na verdade estar relacionadas a atividades domésticas, uma vez que 68,1% declararam que não fazem atividade física em alguma instituição fora da escola, tão pouco fazem atividade física na quadra da escola onde estudam. Portanto fica a pergunta: - Onde estão fazendo atividades moderadas se esse percentual não condiz com a pequena minoria que faz alguma atividade física eletiva na escola? O mais importante que responder a essa pergunta é perceber que a atividade física não é priorizada pelos jovens do Ensino Médio.

Novamente, de acordo com a Tabela 2, repete-se o padrão das distribuições de percentuais sobre as outras atividades aqui nas atividades vigorosas, onde mais de 44% as realizou em menos de dez minutos e 25% em no máximo vinte e cinco minutos, o que corresponde a um total de quase 70%, concentrando-se em dois dias em média, pois apenas 12,5% dessas atividades se concentraram entre 2 a 3 dias. Os 44% dos que realizaram atividades vigorosas em menos de dez minutos e em no máximo dois dias pode corresponder muito bem àqueles percentuais dos alunos que têm uma frequência maior em caminhada ou atividades moderadas, igual ou superior a três dias.

Agora considerando, a partir da discussão dos dados apresentados na tabela anterior, que os percentuais de estudantes que fazem caminhada, atividades moderadas e vigorosas, em mais de três dias e acima de vinte e cinco minutos (excluindo os valores maiores), oscilarem muito próximo de 40% a 36%, respectivamente, não é de se estranhar que os que passam em um dia da semana até seis horas sentados correspondam a mais de 50% dos alunos, exatos 56,9% conforme Tabela 2. Todo o restante passam 7 horas ou mais sentado em um dia da semana, isso corresponde a 43,1%, bem relacionado ao percentual médio de 40% dos estudantes que fazem atividades em mais de três dias, como também ao percentual de 36% daqueles que fazem essas atividades em vinte e cinco minutos ou mais. Interessante que o percentual de 56,9% se repete para os que ficam menos de 5 horas sentados em um dia de fim de semana, de acordo com a Tabela 2. Esse fato ilustra bem a baixa atividade dos alunos tanto na escola como em suas residências, uma vez que passam muito tempo sentado na escola, quase não participam de atividades práticas de educação física e podem ter se habituado mais ao uso contínuo do celular, um dos resultados advindos do período de pandemia que se estendeu ao período pós-pandemia. Essa baixa atividade não corresponde ao preconizado, pela OMS, de que desde a infância à adolescência, é recomendado pelo menos, em média,

60 minutos de atividade física, de intensidade moderada à vigorosa, por dia, principalmente atividades aeróbicas, incorporando atividades que fortaleçam músculos e ossos em, pelo menos, três dias da semana.

Tabela 3 – Possíveis sinais e sintomas de ansiedade.

Nível de tensão ou contração muscular		Sensação de medo inexplicável		Nível de relaxamento ao ficar sentado	
Nunca	45,8%	Não sinto nada disso	25,0%	Sim, quase sempre	29,2%
De vez em quando	23,6%	Um pouco, mas isso não me preocupa	25,0%	Muitas vezes	26,4%
Boa parte do tempo	19,4%	Sim, mas não tão forte	37,5%	Poucas vezes	36,1%
Maior parte do tempo	11,1%	Sim, de jeito muito forte	12,5%	Nunca	8,3%
Nível de situações fisiológicas incômodas como frio na barriga, aperto no estômago e sensação ruim de medo		Nível de inquietude ao ficar parado em algum lugar		Sensação súbita de entrar em pânico	
Nunca	26,4%	Não me sinto assim	38,9%	Não senti isso	38,9%
De vez em quando	51,4%	Um pouco	29,2%	Um pouco	29,2%
Muitas vezes	16,7%	Bastante	20,8%	Bastante	20,8%
Quase sempre	5,6%	Sim, demais	11,1%	Sim, demais	11,1%

Fonte: elaborada pela autora.

Na Tabela 3, 19,4% e 11,1% dos pesquisados ficam em estado de tensão boa parte do tempo e a maior parte do tempo, respectivamente, o que soma 30,5% dos alunos.

O equivalente a 75%, de acordo com a Tabela 3, sente uma espécie de medo como se algo ruim fosse acontecer, mas desse total apenas a parcela de 25% não vê isso como algo que os preocupe porque não sentem tanto esse estado de medo, e apenas 25% do total não sentem nada disso.

Na Tabela 3 é importante e preocupante observar o quanto quase 45% dos estudantes não ficam sentados relaxados em uma análise geral, onde 8,3% destes na verdade nunca sentam de forma relaxada e o restante 36,1% poucas vezes. Essa situação parece ter relação com os que responderam que de vez em quando têm sensação de medo, frio na barriga ou aperto no estômago, correspondendo, respectivamente a 51,4 % como observado na Tabela 3.

Quanto à sensação de inquietude, mas de 60% se classificam como pouco, bastante ou inquieto demais, onde na Tabela 3, 29,2% dos alunos são pouco inquietos, 20,8% bastante inquietos e 11,1% inquietos demais. No entanto 38,9% dos estudantes, como observado na Tabela 3, não sentem uma sensação inesperada de entrar em pânico, mas 27,8% sentem isso de vez em quando e outros sentem isso várias vezes [15,3%] ou a todo o momento [5,6%], o que juntos somam 20,9%. Essa situação expõe uma condição não muito favorável ao bem-estar dos alunos pesquisados, pois passam dez horas na escola e não encontram condições logísticas favoráveis para realizar atividade física na escola, tão pouco em casa,

onde a maioria faz atividades domésticas de moderada a forte, ou saem de casa por alguma razão aos fins de semana. Portanto, não é tão difícil concluir que o possível quadro ansioso apontando para alguns alunos não é dos melhores, mesmo que pela classificação HAD foi constatado um quadro geral improvável de ansiedade, uma vez que o resultado indicou um escore total igual a 6, considerando que o somatório pode variar de 0 a 21 escores totais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como o agravamento da ansiedade pode aumentar os gastos em saúde e comprometer a produtividade, um adolescente ansioso não conseguirá se concentrar nas aulas e conseqüentemente o seu desempenho escolar estará comprometido. A falta de cuidados com os sinais e sintomas pode agravar o estado psicológico do adolescente e causar outras condições, como fobias e transtorno do pânico, bem como estimular pensamentos suicidas. Essa fase da vida é crucial para o desenvolvimento de bons hábitos, valores e habilidades socioemocionais que garantem o bem-estar nas próximas etapas da vida.

O que podemos observar em relação aos alunos adolescentes que participaram da pesquisa é que a maioria é do sexo feminino e encontram-se na faixa etária de 15 a 17 anos. Desses alunos a maior parte cursa a 1ª ou 2ª série do Ensino Médio, respectivamente e não participa de nenhuma eletiva de educação física na quadra da escola. A não participação nas atividades físicas por problemas de saúde física é bem baixa, pois apenas 2,8% dos estudantes possuem alguma comorbidade ou limitação física. Foi constatado que a maioria não faz atividade física regular fora da escola, tão pouco faz atividades eletivas no ambiente escolar, porém os estudantes se enquadram em atividades de moderada à vigorosa, talvez associadas às atividades domésticas. Isso serve como prognóstico dos quadros de ansiedade indicados nos resultados, onde 27,8% dos alunos apresentam algum episódio de pânico súbito esporadicamente, 15,3% várias vezes e 5,5% todos os momentos do dia.

Através dos sinais e sintomas apresentados aos alunos pelo Questionário HAD podemos perceber que 75% dos alunos sentem uma espécie de medo como se algo ruim fosse acontecer e 25% deles não se preocupam com o que sentem. A maioria dos alunos está uma boa parte ou a maior parte do tempo com preocupação cotidiana. Em uma análise geral 45% dos estudantes pesquisados não ficam sentados relaxados. O frio na barriga, sensação de medo ou aperto no estômago são relatados por 51,4% dos alunos.

Mesmo que a classificação HAD tenha indicado uma classificação geral improvável de ansiedade, pode-se concluir que a falta de atividade física regular prazerosa pode estar contribuindo para o aparecimento de sinais e sintomas autorrelatados de ansiedade no ambiente escolar. Os alunos pesquisados não realizam o ideal de atividade física para a adolescência indicado pela OMS. Portanto motivar os alunos a uma prática de atividade física regular e prazerosa é um meio de melhorar a qualidade de vida desses adolescentes. Essa prática pode ser estimulada nas aulas de educação física ou aulas de eletivas na área de práticas corporais na escola.

REFERÊNCIAS

BOTEGA, Neury J. *et al.* Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista de saúde pública**, v. 29, p. 359-363, 1995.

JATOBA, Joana D., e Othon Bastos. Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria** 56 (2007): 171-179.

PERES F, Rosenberg CP. **Desvelando a concepção de adolescência/adolescente presente no discurso da saúde pública**. Saúde e Sociedade, 7(1): 53-86, 1998.

QUALICORP. **Relação entre ansiedade e exercícios físicos**. Disponível em: <https://www.qualicorp.com.br/qualicorp-explica/nutricao-e-atividade-fisica/relacao-entre-ansiedade-e-exercicios-fisicos>. 18 de fevereiro de 2021. Acessado em 23 de nov. de 2022 às 14h 15min.

TOMÉ, Tiago Hoff; VALENTINI, Nadia Cristina. Benefícios da atividade física sistemática em parâmetros psicológicos do praticante: um estudo sobre ansiedade e agressividade. **Journal of Physical Education**, v. 17, n. 2, p. 123-130, 2006.

VIANNA, Renata Ribeiro Alves Barboza; CAMPOS, Angela Alfano; LANDEIRA-FERNANDEZ, Jesus. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 5, n. 1, p. 46-61, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* WHO **guidelines on physical activity and sedentary behaviour**: at a glance. 2020.

PANDEMIA de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em#:~:text=2%20de%20mar%C3%A7o%20de%202022,Mundial%20da%20Sa%C3%Bade%20>. Acessado em 14 de jun. de 2022.