

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA.
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

IRIS SILVEIRA OLIVEIRA

**SINTOMAS SOCIOEMOCIONAIS DE TRABALHADORES DO SETOR BANCÁRIO
COM DIFERENTES NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA**

JOÃO PESSOA

2021

IRIS SILVEIRA OLIVEIRA

**SINTOMAS SOCIOEMOCIONAIS DE TRABALHADORES DO SETOR BANCÁRIO
COM DIFERENTES NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA**

Artigo apresentado ao curso de Bacharelado em Educação Física como requisito para obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Área de pesquisa: Orientação e prescrição de atividades físicas

Orientador: Prof. Me. Leonardo dos Santos Oliveira

JOÃO PESSOA

2021

O47s

Oliveira, Iris Silveira

Sintomas socioemocionais de trabalhadores do setor bancário com diferentes níveis de atividade física / Iris Silveira Oliveira. – João Pessoa, 2021.
25f.; il.

Orientador: Prof. M. Leonardo dos Santos Oliveira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Exercício Físico. 2. Transtornos Mentais. 3. Ansiedade. 4. Depressão. 5. Estresse Psicológico. I. Título.

CDU: 796:616.89

IRIS SILVEIRA OLIVEIRA

**SINTOMAS SOCIOEMOCIONAIS DE TRABALHADORES DO SETOR BANCÁRIO
COM DIFERENTES NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA**

João Pessoa, 2021

Artigo apresentado pelo(a) aluno(a) **IRIS SILVEIRA OLIVEIRA**, do Curso de Bacharelado em Educação Física, tendo obtido o conceito de APROVADA, conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:



Prof. Me. Leonardo dos Santos Oliveira

Faculdades de Enfermagem Nova Esperança



Prof. Me. Júlio César Gomes da Silva

Faculdades de Enfermagem Nova Esperança



Prof. Me. Jean Paulo Guedes Dantas

Faculdades de Enfermagem Nova Esperança

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus, por guiar cada passo em minha vida. Aos meus pais, pelo exemplo de pessoas guerreiras e trabalhadoras, que nunca desistiram de seus sonhos, e por todo carinho, amor e dedicação para me fazer a pessoa que sou hoje.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, Marisete e Severino, que me deram apoio, segurança e incentivo nas horas mais difíceis. Agradeço, também, aos meus irmãos, cunhadas e namorado por não me deixarem ser vencida pelo cansaço e por me estimularem durante todo o curso para que chegasse até sua conclusão. Agradeço aos meus professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram chegar até aqui. Um obrigado especial aos meus orientadores Prof.^a Natália Maria Mesquita de Lima Quirino e Prof. Leonardo dos Santos Oliveira, que me auxiliaram na conclusão deste projeto. Por fim, agradeço imensamente a Deus, por ter me dado forças, saúde e disposição para concluir este projeto e a faculdade. Sem Ele, nada disso seria possível.

“Fecho os olhos e confio em ti, leva-me Senhor”

– Juninho Cassimiro

RESUMO

Indivíduos que atendem às recomendações para prática de atividade física (AF) parecem apresentar sintomas socioemocionais positivos em comparação a seus congêneres que não as atendem. Contudo, a influência da prática de AF em indicadores de ansiedade, depressão e estresse ocupacional e psicológico em trabalhadores do setor bancário não tem sido explorada. Portanto, o objetivo deste estudo é comparar sintomas socioemocionais entre trabalhadores do setor bancário que atendem e que não atendem às recomendações para a prática de AF. Trata-se de um estudo transversal, em que 21 trabalhadores do setor bancário de João Pessoa-PB (24-44 anos). Um questionário *on-line* foi aplicado explorando informações sociodemográficas, antropométricas, socioemocionais (EADS-21), de função laboral e do nível de atividade física (NAF). A comparação entre adultos que atendem e não atendem as recomendações para a prática de AF foi efetuada pelo teste U de Mann-Whitney e a correlação entre os escores do EADS-21 e do NAF foi obtida pelo coeficiente *Rho* de Spearman. Os resultados indicaram não houve diferença significativa entre os trabalhadores do setor bancário que atendiam *vs.* não atendiam às recomendações para a prática de AF em relação à depressão ($P=0,548$), ansiedade ($P=0,719$) ou estresse ($P=0,842$). O NAF apresentou fraca correlação com os escores de ansiedade ($Rho=-0,15$), depressão ($Rho=-0,35$) e de estresse ($Rho=-0,11$). Os níveis de transtornos mentais e psicológicos não estavam associados à prática de AF, cujos níveis de ansiedade, depressão e estresse foram similares aos trabalhadores do setor bancário que atendem e que não atendem às recomendações para a prática de AF.

Palavras-chave: Exercício Físico; Transtornos Mentais; Ansiedade; Depressão; Estresse Psicológico.

ABSTRACT

Individuals who meet the recommendations for the practice of physical activity (PA) seem to have positive social-emotional symptoms compared to their peers who do not. However, the influence of PA practice on indicators of anxiety, depression and occupational and psychological stress in workers in the banking sector has not been explored. Therefore, the aim of this study is to compare social-emotional symptoms between workers in the banking sector who meet and who do not meet the recommendations for the practice of PA. This is a cross-sectional study, in which 21 workers in the banking sector from João Pessoa-PB (24-44 years old). An online questionnaire was applied exploring sociodemographic, anthropometric, socioemotional (EADS-21), labor function and physical activity level (PAL) information. The comparison between adults who meet and do not meet the recommendations for the practice of PA was performed using the Mann-Whitney U test and the correlation between the EADS-21 and the NAF scores was obtained using Spearman's Rho coefficient. The results indicated that there was no significant difference between workers in the banking sector who served vs. did not meet the recommendations for the practice of PA in relation to depression ($P=0.548$), anxiety ($P=0.719$) or stress ($P=0.842$). The PAL was weakly correlated with anxiety ($Rho=-0.15$), depression ($Rho=-0.35$) and stress ($Rho=-0.11$) scores. The levels of mental and psychological disorders were not associated with the practice of PA, whose levels of anxiety, depression and stress were similar to workers in the banking sector who serve and who do not meet the recommendations for the practice of PA.

Keywords: Exercise; Mental Disorders; Anxiety; Depression; Stress, Psychological.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| RESUMO..... | 09 |
| ABSTRACT..... | 09 |
| INTRODUÇÃO..... | 10 |
| MATERIAL E MÉTODOS | 10 |
| Caracterização do estudo e aspectos éticos..... | 11 |
| Participantes..... | 11 |
| Instrumentos e procedimentos para coleta de dados..... | 11 |
| Análise estatística..... | 12 |
| RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 12 |
| CONCLUSÃO..... | 15 |
| REFERÊNCIAS..... | 15 |

SINTOMAS SOCIOEMOCIONAIS DE TRABALHADORES DO SETOR BANCÁRIO COM DIFERENTES NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA

SOCIO-EMOTIONAL SYMPTOMS OF BANK EMPLOYEES WITH DIFFERENT LEVELS OF PHYSICAL ACTIVITY

RESUMO

Indivíduos que atendem às recomendações para prática de atividade física (AF) parecem apresentar sintomas socioemocionais positivos em comparação a seus congêneres que não as atendem. Contudo, a influência da prática de AF em indicadores de ansiedade, depressão e estresse ocupacional e psicológico em trabalhadores do setor bancário não tem sido explorada. Portanto, o objetivo deste estudo é comparar sintomas socioemocionais entre trabalhadores do setor bancário que atendem e que não atendem às recomendações para a prática de AF. Trata-se de um estudo transversal, em que 21 trabalhadores do setor bancário de João Pessoa-PB (24-44 anos). Um questionário on-line foi aplicado explorando informações sociodemográficas, antropométricas, socioemocionais (EADS-21), de função laboral e do nível de atividade física (NAF). A comparação entre adultos que atendem e não atendem as recomendações para a prática de AF foi efetuada pelo teste U de Mann-Whitney e a correlação entre os escores do EADS-21 e do NAF foi obtida pelo coeficiente Rho de Spearman. Os resultados indicaram não houve diferença significativa entre os trabalhadores do setor bancário que atendiam vs. não atendiam às recomendações para a prática de AF em relação à depressão ($P=0,548$), ansiedade ($P=0,719$) ou estresse ($P=0,842$). O NAF apresentou fraca correlação com os escores de ansiedade ($Rho=-0,15$), depressão ($Rho=-0,35$) e de estresse ($Rho=-0,11$). Os níveis de transtornos mentais e psicológicos não estavam associados à prática de AF, cujos níveis de ansiedade, depressão e estresse foram similares aos trabalhadores do setor bancário que atendem e que não atendem às recomendações para a prática de AF.

PALAVRAS-CHAVE: Exercício Físico. Transtornos Mentais. Ansiedade. Depressão. Estresse Psicológico.

ABSTRACT

Individuals who meet the recommendations for the practice of physical activity (PA) seem to have positive social-emotional symptoms compared to their peers who do not. However, the influence of PA practice on indicators of anxiety, depression and occupational and psychological stress in workers in the banking sector has not been explored. Therefore, the aim of this study is to compare social-emotional symptoms between workers in the banking sector who meet and who do not meet the recommendations for the practice of PA. This is a cross-sectional study, in which 21 workers in the banking sector from João Pessoa-PB (24-44 years old). An online questionnaire was applied exploring sociodemographic, anthropometric, socioemotional (EADS-21), labor function and physical activity level (PAL) information. The comparison between adults who meet and do not meet the recommendations for the practice of PA was performed using the Mann-Whitney U test and the correlation between the EADS-21 and the NAF scores was obtained using Spearman's Rho coefficient. The results indicated that there was no significant difference between workers in the banking sector who served vs. did not meet the recommendations for the practice of PA in relation to depression ($P=0.548$), anxiety ($P=0.719$) or stress ($P=0.842$). The PAL was weakly correlated with anxiety ($Rho=-0.15$), depression ($Rho=-0.35$) and stress ($Rho=-0.11$) scores. The levels of mental and psychological disorders were not associated with the practice of PA, whose levels of anxiety, depression and stress were similar to workers in the banking sector who serve and who do not meet the recommendations for the practice of PA.

KEYWORDS: Exercise; Mental Disorders; Anxiety; Depression; Stress, Psychological.

INTRODUÇÃO

Transtornos mentais e psicológicos afetam grande parte da população mundial.¹ Depressão, ansiedade e estresse ocupacional e psicológico são alguns exemplos que acometem pessoas em diferentes faixas etárias.^{2,3} No Brasil, a prevalência de transtorno de ansiedade é de, aproximadamente, 10%, sendo o 5º país do mundo no número de pessoas com depressão.⁴ Os transtornos mentais e psicológicos afetam de forma direta a qualidade de vida e as atividades diárias dos indivíduos, pois, os sentimentos e pensamentos negativos podem desmotivar e limitar o desempenho de atividades diárias, sejam elas no lazer ou no trabalho.⁵ Assim, diferentes instituições têm apontado formas de mitigar seus efeitos por meio de terapias farmacológica (ex.: inibidores seletivos da recaptção da serotonina e antidepressivos tricíclicos)⁶ e não-farmacológica (ex.: terapias cognitivas, atividade física etc.).⁷

Um corpo robusto de evidências tem demonstrado os benefícios da prática regular de atividade física (AF) ou exercício físico para a saúde física e mental.⁷⁻⁹ Momentos de descontração, socialização, desenvolvimento de relacionamentos promovem nos indivíduos uma maior autopercepção, autoestima e satisfação pela vida, o que implica em redução dos níveis de transtornos mentais e psicológicos.¹⁰ Destaca-se, ainda, que quando praticada desde à infância, a AF age como meio de prevenção para o surgimento de transtornos mentais e psicológicos na vida adulta, por obter importância na qualidade de vida dos indivíduos.¹¹ Apesar disso, milhares de adultos não atendem às recomendações internacionais para a prática de AF (≥ 150 min/semana de AF moderada/vigorosa).⁷

Entre os setores trabalhistas com significativa quantidade de pessoas afetadas por transtornos mentais e psicológicos, é possível destacar o setor bancário.^{12,13} A alta demanda de serviços realizada diariamente, cobranças para alcance de metas, aumento expressivo da carga de trabalho, assaltos em agências bancárias têm provido uma preocupação excessiva, o que potencializa a existência de diferentes transtornos mentais.^{12,14} Nesse sentido, especula-se que indivíduos que atendem às recomendações para prática de AF apresentem sintomas socioemocionais positivos em comparação a seus congêneres que não as atendem.^{8,15} Contudo, estudos relacionados à influência da prática de AF em indicadores de ansiedade, depressão e estresse ocupacional e psicológico em trabalhadores do setor bancário não tem sido explorados. Portanto, o objetivo deste estudo é comparar sintomas socioemocionais entre trabalhadores do setor bancário que atendem e que não atendem às recomendações para a prática de AF.

MATERIAL E MÉTODOS

Caracterização do estudo e aspectos éticos

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa (dados obtidos para validar hipóteses) e do tipo descritivo correlacional.¹⁶ Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética para Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (CAAE: 46285421.2.0000.5179; nº 4.803.790). Todos os voluntários assinaram virtualmente um termo livre e esclarecido, conforme orienta a Resolução 466/12 e o Ofício Circular nº 2/2021 do Conselho Nacional de Saúde.

Participantes

Vinte e um trabalhadores do setor bancário de João Pessoa-PB, adultos de ambos os sexos, participaram do estudo. Apenas uma agência particular foi selecionada para estudo. O estudo incluiu: a) trabalhadores do setor bancário com experiência superior a 3 anos; e b) trabalhadores na ativa nos últimos seis meses. Foram excluídos participantes com respostas questionáveis (ex.: massa corporal de 24 kg).

Instrumentos e procedimentos para coleta de dados

Um questionário *on-line*, elaborado e disponibilizado pela plataforma *Google Formulários* foi utilizado para coleta de dados. O questionário incluiu informações sociodemográficas, antropométricas, socioemocionais, de função laboral e de prática de AF.

As características sociodemográficas exploradas foram sexo, data de nascimento, grau de instrução e estado civil. Quanto às características antropométricas, os participantes reportaram massa corporal e estatura e, quanto às funções laborais, respondeu-se acerca do cargo desempenhado na agência bancária e a carga horária diária.

As características socioemocionais foram avaliadas por meio da Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21), que apresenta adequada consistência interna para as escalas de depressão ($\alpha = 0,92$), estresse ($\alpha = 0,90$) e ansiedade ($\alpha = 0,86$).¹⁷ Essa escala apresenta 21 questões, em três subescalas avaliando um tipo de transtorno específico: depressão [Q3, Q5, Q10, Q13, Q16, Q17 e Q21], ansiedade [Q2, Q4, Q7, Q9, Q15, Q19 e Q20] e estresse [Q1, Q6, Q8, Q11, Q12, Q14 e Q18], no qual “0” é o escore mínimo e “21” é o máximo. Os valores dos itens em cada subescala foram somados e o cálculo da pontuação final da EADS-21 foi efetuado pelo escore multiplicado por dois e interpretado conforme Lovibond e Lovibond¹⁸ (Tabela 1).

TABELA 1. Classificação dos índices de gravidade EADS-21.

| Variável | Ansiedade | Depressão | Estresse |
|---------------------|------------------|------------------|-----------------|
| Normal | 0–7 | 0–9 | 0–14 |
| Leve | 8–9 | 10–13 | 15–18 |
| Moderada | 10–14 | 14–20 | 19–25 |
| Severa | 15–19 | 21–27 | 26–33 |
| Extremamente severa | 20+ | 28+ | 34+ |

Fonte: Lovibond e Lovibond.¹⁸

Para a avaliação do nível de AF, foi utilizada a versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). A classificação foi efetuada a partir do tempo de AF realizado semanalmente seja ela, leve, moderada ou vigorosa. Os participantes foram classificados segundo as recomendações da OMS em insuficientemente ativo (sem prática de AF moderada ou vigorosa por, no mínimo, 150 minutos semanais) ou fisicamente ativo (prática de AF moderada ou vigorosa por, no mínimo, 150 minutos semanais).⁷

Análise estatística

Dados de variáveis numéricas foram descritos por mediana e quartis (1º e 3º). Para comparar as variáveis entre adultos que atendem e não atendem as recomendações para a prática de AF foi empregado o teste *U* de Mann-Whitney. Além disso, a correlação entre os escores do EADS-21 e do NAF foi obtida pelo coeficiente *Rho* de Spearman. A análise dos dados foi realizada por meio do programa IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 25.0. Resultados com valor-*P* menor que 0,05 foram considerados estatisticamente significantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram obtidos entre os dias 24 de agosto e 27 de outubro de 2021. Completaram o estudo 21 trabalhadores do setor bancário, cuja maioria era do sexo feminino (71,4%), com idade entre 24 e 44 anos, média de IMC igual a 24,4 (2,5) kg/m², casada (57,1%), e com ensino superior completo (85,7%). Entre os cargos, estavam presentes: gerente de contas pessoa física (33,3%), gerente de contas pessoa jurídica (4,8%), assistente pessoa jurídica

(14,3%), gerente administrativo (4,8%), assistente administrativo (14,3%), caixa, assistente prime e agente de negócios (28,6%).

Quanto aos níveis de AF dos trabalhadores do setor bancário, 76,2% (n= 16) atendiam às recomendações para a prática de AF. Quanto à classificação dos níveis de gravidade da EADS-21, os trabalhadores que atendiam às recomendações para a prática de AF apresentaram ansiedade e depressão normais, com níveis de estresse moderado. Os trabalhadores que não atendiam às recomendações para a prática de AF apresentaram níveis de ansiedade normal, mas, depressão e estresse foram moderados.

Verificou-se que não houve diferença estatisticamente significativa entre os trabalhadores do setor bancário que atendiam *vs.* não atendiam às recomendações da OMS para a prática de AF em relação à depressão ($P= 0,548$), ansiedade ($P= 0,719$) ou estresse ($P= 0,842$) (Tabela 2). Além disso, o NAF apresentou fraca correlação com os escores de ansiedade ($Rho= -0,15$), depressão ($Rho= -0,35$) e de estresse ($Rho= -0,11$).

TABELA 2. Análise dos escores de ansiedade, depressão, estresse e sono conforme as recomendações da prática de AF de trabalhadores do setor bancário (n= 21).

| Variável | Não atende às recomendações | Atende às recomendações | U | P |
|-----------|------------------------------|----------------------------------|------|-------|
| | < 150 minutos AFMV (n= 5) | ≥ 150 minutos de AFMV (n= 16) | | |
| Ansiedade | 2,00 (1,00 – 10,0) | 2,5 (0,75 – 5,25) | 35,5 | 0,719 |
| Depressão | 5,00 (2,00 – 8,00) | 1,00 (3,00 – 5,25) | 32,5 | 0,548 |
| Estresse | 11,0 (3,00 – 19,0) | 8,5 (4,5 – 13,25) | 37,5 | 0,842 |

Dados apresentados por mediana (1° – 3° quartil). Escores do instrumento EADS-21. Comparação efetuada pelo teste U de Mann-Whitney ($P<0,05$).

A presente investigação comparou sintomas socioemocionais entre trabalhadores do setor bancário que atendem e que não atendem às recomendações para a prática de AF. A hipótese de que indivíduos que atendem às recomendações para prática de AF apresentem sintomas socioemocionais positivos em comparação a seus congêneres que não as atendem foi refutada. O principal achado deste estudo aponta que os níveis de transtorno mentais e psicológicos não estão relacionados à prática regular de AF de trabalhadores do setor bancário.

Pessoas que sofrem de estresse ou estados depressivos frequentes podem praticar AF/exercícios físicos diários para combater essas condições.^{19,20} Sabe-se que a AF/exercício físico é uma estratégia de autogerenciamento publicamente aceita para doenças mentais, promovendo bem-estar físico e psicológico.^{8,9,20} Além disso, a prática de AF/exercícios

promove efeitos antidepressivos e ansiolíticos que auxiliarão na proteção do organismo dos sintomas causados pelos transtornos mentais e psicológicos.^{8,21,22} É importante salientar que somente a AF no domínio do lazer (ex.: atividades lúdicas e atividades realizadas no dia a dia de forma prazerosa) tem apresentado uma associação positiva com a saúde mental.^{23,24} Portanto, ainda que não se tenha observado diferenças entre trabalhadores do setor bancário que atendem e que não atendem às recomendações para a prática de AF, recomenda-se a prática de AF prevista pela OMS.⁷

Estudos prévios com trabalhadores do setor bancário brasileiros verificaram que a maioria deles não destinava tempo suficiente para a prática de AF.^{25,26} Esse comportamento pode representar um risco à saúde dessa classe trabalhadores, uma vez que baixos níveis de AF estão associados a desfechos de saúde não-saudáveis, como sobrepeso e doenças crônicas.^{27,28} Adicionalmente, bancários mais ativos fisicamente parecem apresentar menor estresse e frequência de adoecimento.²⁹ Desse modo, é de vital importância que trabalhadores do setor bancário possam promover o aumento dos níveis de AF que favoreceram à adoção de um estilo de vida mais saudável, incluindo a prática regular de atividade física, que acarretará em melhor qualidade vida e saúde de forma geral.^{23,29}

No Brasil, a exposição diária à violência verbal de clientes, chefes, riscos de sequestros e assaltos tem corroborado para o desenvolvimento e aumento de quadros de estresse e ansiedade.¹⁴ Valente et al.¹³ constataram alta prevalência de sintomas depressivos em trabalhadores do setor bancário (32%), associados à alta exigência, baixo suporte social e comprometimento excessivo. A alteração na estrutura da atividade bancária que deixou de ser algo burocrático e passou a exigir do trabalhador atualizações frequentes, cumprimento de metas comerciais, muitas vezes exageradas, gera aumento dos níveis de ansiedade e alto sentimento de competitividade entre os colaboradores.¹²⁻¹⁴ Nesse sentido, estando submetidos a situações de estresse, os trabalhadores do setor bancário merecem atenção, uma vez que possuir baixos níveis de AF se configura como um problema grave que, quando associados às cargas de trabalho e pressão diária, resultam em consequências nas suas funções laborais.²⁶

No que concerne às principais limitações do estudo, pode-se citar a diferença na amostra entre as pessoas que atendem e não atendem as recomendações para a prática de AF, limitando o poder das análises estatísticas. Em adição, o próprio delineamento transversal, por si, pode ter apresentado um efeito de causalidade reversa, em que os trabalhadores com estresse elevado foram os que mais procuraram aumentar seus níveis de AF. Para a produção de pesquisas futuras voltadas à temática, recomendam-se estudos que analisem a prescrição de exercícios físicos para os servidores bancários (ex.: ginástica laboral), o que inclui a análise das

vantagens da prescrição profissional para este grupo. Por fim, reforça-se que o conhecimento sobre a influência da prática de AF nos níveis de transtornos mentais é relevante, em virtude do aumento exponencial de problemas, especialmente, associados à ansiedade, à depressão e ao estresse.

CONCLUSÃO

Os níveis de transtornos mentais e psicológicos não estão associados à prática regular de AF, cujos níveis de ansiedade, depressão e estresse foram similares aos trabalhadores do setor bancário que atendem e que não atendem às recomendações para a prática de AF.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morssinkhof M, van Wylick D, Priester-Vink S, van der Werf Y, den Heijer M, van den Heuvel O, et al. Associations between sex hormones, sleep problems and depression: A systematic review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2020.
2. BRASIL O. Saúde Mental 2020. [cited 13 abr 2021]. Available from: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=210.
3. Müller MR, Guimarães SS. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. *Estudos de psicologia (Campinas)*. 2007;24:519-28.
4. Fernandes MA, Ribeiro HKP, Santos JDM, Monteiro CFS, Costa RS, Soares RF. Prevalência dos transtornos de ansiedade como causa de afastamento de trabalhadores. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018;71.
5. Pinheiro MA. O conceito de capital mental no campo da saúde mental no trabalho: uma análise crítica do discurso da organização mundial da saúde 2018.
6. Cruz AFP, Melho V, Souza B, Silva G, Silva P, Carvalho S. Fármacos antidepressivos. *Brazilian Journal of Health and Pharmacy*. 2020;2(2):27-34.
7. WHO. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance. Geneva: World Health Organization; 2020 2020.
8. Assunção JIC, Assunção JR. A importância do exercício físico no tratamento dos transtornos mentais. *Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva*. 2020;1:e9992-e.
9. Callow DD, Arnold-Nedimala NA, Jordan LS, Pena GS, Won J, Woodard JL, et al. The mental health benefits of physical activity in older adults survive the COVID-19 pandemic. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2020;28(10):1046-57.
10. Murcho N, Pacheco E, Jesus S. Transtornos mentais comuns nos Cuidados de Saúde Primários: Um estudo de revisão. *Revista portuguesa de enfermagem de saúde mental*. 2016;15:30-6.
11. Romero-Perez EM, Gonzalez-Bernal JJ, Soto-Camara R, Gonzalez-Santos J, Tanori-Tapia JM, Rodriguez-Fernandez P, et al. Influence of a Physical Exercise Program in the Anxiety and Depression in Children with Obesity. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(13).
12. Gomes AS. Transtornos mentais em bancários atendidos em um serviço. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde*. 2020;5:1.
13. Valente MSS, Menezes PR, Pastor-Valero M, Lopes CS. Depressive symptoms and psychosocial aspects of work in bank employees. *Occupational Medicine*. 2015;66(1):54-61.

14. Dias FS, Angélico AP. Síndrome de Burnout em trabalhadores do setor bancário: uma revisão de literatura. *Trends in Psychology*. 2018;26:15-30.
15. Weintraub ACAM, Silva ACLG, Melo BD, Lima CC, Barbosa C, Pereira DR, et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: orientações aos trabalhadores dos serviços de saúde. 2020.
16. Sampieri RH, Collado CF, Lucio MdPB. *Metodologia de Pesquisa*. 2013.
17. Vignola RC, Tucci AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *J Affect Disord*. 2014;155:104-9.
18. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*. 1995;33(3):335-43.
19. Schuch FB, Vancampfort D, Firth J, Rosenbaum S, Ward PB, Silva ES, et al. Physical activity and incident depression: a meta-analysis of prospective cohort studies. *American Journal of Psychiatry*. 2018;175(7):631-48.
20. Stubbs B, Vancampfort D, Smith L, Rosenbaum S, Schuch F, Firth J. Physical activity and mental health. *The Lancet Psychiatry*. 2018;5(11):873.
21. Araújo SRC, Mello MT, Leite JR. Transtornos de ansiedade e exercício físico. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2007;29(2):164-71.
22. Mello MT, Boscolo RA, Esteves AM, Tufik S. O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. 2005;11:203-7.
23. Tamminen N, Reinikainen J, Appelqvist-Schmidlechner K, Borodulin K, Mäki-Opas T, Solin P. Associations of physical activity with positive mental health: a population-based study. *Mental Health and Physical Activity*. 2020;18:100319.
24. White RL, Babic MJ, Parker PD, Lubans DR, Astell-Burt T, Lonsdale C. Domain-specific physical activity and mental health: a meta-analysis. *American journal of preventive medicine*. 2017;52(5):653-66.
25. Petarli GB, Salaroli LB, Bissoli NS, Zandonade E. Autoavaliação do estado de saúde e fatores associados: um estudo em trabalhadores bancários. *Cadernos de Saúde Pública*. 2015;31:787-99.
26. Souza Júnior EV, Cunha CV, Oliveira BG, Bomfim ES, Boery RNSO, Boery EN. Nível de atividade física e qualidade de vida de profissionais bancários. *Enfermería Actual de Costa Rica*. 2019(36):36-47.
27. Guedes DP, Guedes JERP. Atividade física, aptidão física e saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*. 1995;1(1):18-35.
28. Seus TLC, Silveira DS, Tomasi E, Thumé E, Facchini LA, Siqueira FV. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: promoção da saúde, atividade física e doenças crônicas no Brasil- inquérito nacional PMAQ 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2019;28:e2018308.
29. Viana MS, Andrade A, Back AR, Vasconcellos DIC. Nível de atividade física, estresse e saúde em bancários. *Motricidade*. 2010;6(1):19-32.