

Saúde mental do jogador de futebol: um estudo do perfil dos atletas sub-20 do Guarani Futebol Clube

Alexandre Henrique Silvério*, Pedro Henrique Melloni Forte, Estevão F. Barbosa, Luiz Fernando Longuim Pegoraro, Renata Cruz Soares de Azevedo, Paulo Dalgalarondo, Amilton dos Santos Junior

Resumo

Os jogadores de futebol, apesar de serem um grupo de indivíduos tidos usualmente como de boa saúde, também podem ter vulnerabilidade a problemas relacionados à saúde mental. O presente trabalho buscou avaliar, através da aplicação e análise de questionários anônimos de autopreenchimento, a existência de sintomas sugestivos de transtornos mentais, o uso de risco de álcool e outras substâncias psicoativas e a avaliação da qualidade de vida e do sono de jogadores do sexo masculino, com idades entre 18 e 20 anos, do Guarani Futebol clube. Todos os 26 jogadores da categoria concordaram em participar do estudo. Os dados foram transpostos para planilha no programa SPSS, versão 22.0, sendo submetidos a análises de medidas de frequência, posição e dispersão. Concluiu-se que 1/5 dos jogadores tem sintomas sugestivos de transtornos mentais comuns e 41,7%, de possível TDAH. O uso reportado de álcool e substâncias ilícitas é baixo, mas queixas de má qualidade de sono são frequentes. Embora a maioria dos jogadores seja de um nível socioeconômico alto e apresentem uma boa qualidade de vida, muitos já foram vítimas de formas graves de violência.

Palavras-chave:

Saude Mental, Adulto Jovem, Futebol

Introdução

Jogadores de futebol profissionais estão expostos a intensas cargas de treino e pressões por resultados positivos, o que pode torná-los vulneráveis a problemas de saúde mental e pior qualidade de vida¹. Neste contexto, o presente projeto buscou estudar o perfil sócio-demográfico dos jogadores de futebol com idades entre 18 e 20 anos, da categoria masculina sub-20 do Guarani Futebol Clube. Avaliou-se também a possível ocorrência de sintomas dos chamados transtornos mentais comuns (ansiosos, somáticos e depressivos) avaliados pelo instrumento *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20); fobia social, avaliada pelo *Mini-Social Phobia Inventory* (Mini-SPIN); transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), avaliado pela *Adult Self Report Scale* (ASRS-6); o uso de risco de álcool (verificado pelo instrumento *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) e de outras substâncias psicoativas; a qualidade de vida, avaliada pela *WHO Quality of Life* (WHOQOL-Bref) e a qualidade do sono nessa população. Buscou-se também verificar a demanda por assistência relacionada a saúde mental e antecedentes de terem sofrido alguma forma de violência grave.

Resultados e Discussão

Os dados foram transpostos para planilha no programa SPSS, versão 22.0, sendo submetidos a análises de medidas de frequência, posição e dispersão, com intervalo de confiança de 95%. Todos os vinte e seis jogadores da categoria concordaram em participar do estudo. A idade média dos participantes era de $18,3 \pm 0,7$ [IC95%: 18,0-18,6] anos. Durante a semana, os jogadores dormem cerca de $8,7 \pm 0,8$ [IC 95%: 8,4-9,1] horas por noite. Quinze (57,7%) atletas relataram dificuldades para dormir, e quase 3/4 (n=19, 73,1%) queixaram-se de fadiga ou sonolência diurna. Vinte e quatro (96%) dizem não apresentar problemas de saúde mental. Somente dois (7,7%) tiveram contato com psicólogos e um (3,8%), com psiquiatra. No entanto, cinco (20%) jogadores apresentam indícios de

possível Transtorno Mental Comum (Tabela 1). Cinco (19,2%) jogadores experimentaram maconha, mas apenas um refere ter usado nos últimos 12 meses e 92,3% referem não ter usado nenhuma outra substância psicoativa ilícita. Oito (30,2%) atletas já foram vítimas de formas graves de violência.

Tabela 1. Resultados das escalas utilizadas

Escala	Resultados
IPEB (nível socioeconômico)	15 (62,3%) classes A-B 8 (33,3%) classe C 1 (3,8%) classe D-E.
SRQ-20	20% possível Transtorno Mental Comum
ASRS-6	41,7% possível TDAH
AUDIT	96% sem uso de risco de álcool
Mini-SPIN	96% sem sintomas de fobia social
WHOQOL - Qualidade de vida (0-100) Domínios:	
Físico	74,3 \pm 13,2[IC95%: 69,0-79,6]
Psicológico	78,9 \pm 11,9[IC95%: 74,0-83,7]
Relações Sociais	72,1 \pm 15,8[IC95%: 65,7-78,5]
Ambiental	59,7 \pm 18,6[IC95%: 50,2-65,2]

Conclusões

Apesar de se considerarem psicologicamente saudáveis e de não procurarem ajuda, 1/5 dos jogadores tem sintomas sugestivos de transtornos mentais comuns e 41,7%, de possível TDAH. O uso reportado de álcool e substâncias ilícitas é baixo, mas queixas de má qualidade de sono são frequentes. Embora a maioria dos atletas seja de um bom nível socioeconômico, muitos já foram vítimas de formas graves de violência e que, apesar de terem qualidade de vida em geral boa, ela é menor justamente no domínio ambiental. A atenção a esses dados pode direcionar as equipes de saúde a planejarem intervenções com vistas a melhorar condições de saúde e qualidade de vida desses jogadores. O presente estudo está sendo expandido para a aplicação dos instrumentos em outros clubes.

¹ BAUMAN, N.J. The stigma of mental health in athletes: are mental toughness and mental health seen as contradictory in elite sport?. *Br J Sports Med.* 2016;50:135-136