

Artículo Original

Indicadores de saúde mental e de atividade física de trabalhadores do setor bancário durante a pandemia da COVID-19

Íris Silveira Oliveira¹, Natália Maria Mesquita de Lima Quirino², Gabriella Jenniffer Oliveira de Freitas Teixeira³, Jean Paulo Guedes Dantas⁴, Leonardo dos Santos Oliveira⁵.

¹ Profissional de Educação Física. Bacharel em Educação Física, Faculdades Nova Esperança, João Pessoa-PB, Brasil. ORCID: 0000-0003-4528-1267

² Profissional de Educação Física. Mestra em Educação Física, Faculdades Nova Esperança, João Pessoa-PB, Brasil. ORCID: 0000-0003-0574-639X

³ Profissional de Educação Física. Bacharel em Educação Física, Faculdades Nova Esperança, João Pessoa-PB, Brasil. ORCID: 0000-0001-8233-0895

⁴ Profissional de Educação Física. Mestre em Educação, Faculdades Nova Esperança, João Pessoa-PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-2193-0106

⁵ Profissional de Educação Física. Mestre em Educação Física, Faculdades Nova Esperança, João Pessoa-PB, Brasil. ORCID: 0000-0001-7485-105X

Información del artículo

Recibido: 13-01-2022

Aceptado: 28-11-2022

<https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i44.49715>

Correspondencia

Leonardo dos Santos Oliveira

Faculdades Nova Esperança

leosoliveira@uol.com.br

RESUMO

Introdução: Indivíduos fisicamente ativos parecem apresentar melhores indicadores de saúde mental e estresse em comparação a seus congêneres com prática insuficiente de atividade física. Contudo, a análise da prática de atividade física e de indicadores de saúde mental de trabalhadores do setor bancário não tem sido explorada durante a pandemia da COVID-19.

Objetivo: Analisar escores de depressão, ansiedade, estresse e da prática de atividade física em trabalhadores do setor bancário durante a pandemia da COVID-19.

Método: Uma estratégia comparativa associativa foi empregada com 21 trabalhadores do setor bancário (24-44 anos, 71,4% mulheres) de uma cidade do Nordeste brasileiro. Um questionário *on-line* foi aplicado explorando informações sociodemográficas, antropométricas, indicadores de ansiedade, depressão e estresse (EADS-21), de função laboral e do nível de atividade física. A correlação entre os escores EADS-21 e o nível de atividade física foi obtida pelo coeficiente *Rho* de Spearman e a comparação dos indicadores entre trabalhadores insuficientemente ativos e fisicamente ativos foi realizada pelo teste *U* de Mann-Whitney.

Resultados: O nível de atividade física apresentou uma correlação fraca e inversa com os escores de ansiedade ($Rho = -0,15$), depressão ($Rho = -0,35$) e de estresse ($Rho = -0,11$). Além disso, verificou-se que não houve diferença estatisticamente significativa entre os trabalhadores do setor bancário insuficientemente ativos vs. fisicamente ativos em relação à ansiedade ($P = 0,719$), depressão ($P = 0,548$) ou estresse ($P = 0,842$).

Conclusão: Os indicadores de saúde mental e estresse foram inversamente associados à prática regular de atividade física. Em adição, os níveis de ansiedade, depressão e estresse foram similares entre trabalhadores do setor bancário fisicamente ativos e insuficientemente ativos.

Palavras-chave: Ansiedade; Depressão; Estresse psicológico; Exercício físico; Saúde do trabalhador.

RESUMEN

Indicadores de salud mental y actividad física de trabajadores del sector bancario durante la pandemia de la COVID-19

Introducción: Las personas físicamente activas parecen tener mejores indicadores de salud mental y estrés en comparación con personas con actividad física insuficiente. Sin embargo, el análisis de la práctica de actividad física y los indicadores de salud mental de trabajadores del sector bancario no ha sido explorado durante la pandemia por COVID-19.

Objetivo: Analizar los puntajes de depresión, ansiedad, estrés y actividad física en trabajadores del sector bancario durante la pandemia por COVID-19.

Método: Se aplicó una estrategia comparativa asociativa con 21 trabajadores del sector bancario (24-44 años, 71.4 % mujeres) en una ciudad del Nordeste de Brasil. Se aplicó un cuestionario en línea explorando información sociodemográfica y antropométrica, indicadores de ansiedad, depresión y estrés (EADS-21), función laboral y nivel de actividad física. La correlación entre las puntuaciones del EADS-21 y el nivel de actividad física se obtuvo mediante el coeficiente *Rho* de Spearman. Además, la comparación de indicadores entre personas adultas insuficientemente activas y físicamente activas se realizó mediante la prueba *U* de Mann-Whitney.

Resultados: El nivel de actividad física mostró una correlación débil y inversa con las puntuaciones de ansiedad ($Rho = -0.15$), depresión ($Rho = -0.35$) y estrés ($Rho = -0.11$). Además, se encontró que no hubo

diferencia estadísticamente significativa entre personas trabajadoras insuficientemente activas en el sector bancario vs. físicamente activas, en relación con la ansiedad ($P= 0.719$), la depresión ($P= 0.548$) o el estrés ($P= 0.842$).

Conclusión: Los indicadores de salud mental y estrés se asociaron inversamente con la práctica habitual de actividad física. Además, las puntuaciones de ansiedad, depresión y estrés fueron similares entre personas trabajadoras bancarias físicamente activas e insuficientemente activas.

Palabras clave: Ansiedad; Depresión; Ejercicio; Estrés psicológico; Salud laboral.

ABSTRACT

Mental health and physical activity indicators of banking sector workers during the COVID-19 pandemic

Introduction: Physically active individuals seem to have better indicators of mental health and stress compared to their insufficient physical activity peers. However, the analysis of physical activity levels and mental health indicators of bank employees has not been explored during the COVID-19 pandemic.

Objective: To analyze depression, anxiety, stress, and physical activity scores in bank employees during the COVID-19 pandemic.

Method: An associative comparative strategy was applied with 21 bank employees (24-44 years, 71.4% women) in a city in Northeast Brazil. An online questionnaire was applied exploring sociodemographic and anthropometric information, indicators of anxiety, depression, and stress (EADS-21), occupational function, and physical activity levels. The correlation between the EADS-21 scores and the physical activity levels was obtained using Spearman's *Rho* coefficient and the comparison of indicators between insufficiently active and physically active workers was performed using the Mann-Whitney *U* test.

Results: The physical activity levels showed a weak and inverse correlation with anxiety ($Rho= -0.15$), depression ($Rho= -0.35$), and stress ($Rho= -0.11$) scores. In addition, it was found that there was no statistically significant difference between insufficiently active vs. physically active bank employees concerning anxiety ($P= 0.719$), depression ($P= 0.548$), or stress ($P= 0.842$).

Conclusion: Mental health and stress indicators were inversely associated with regular physical activity levels. In addition, scores of anxiety, depression, and stress were similar between physically active and insufficiently active bank employees.

Keywords: Anxiety; Depression; Exercise; Occupational health; Stress, psychological.

INTRODUÇÃO

Transtornos mentais e psicológicos têm afetado grande parte da população mundial.¹ Sabe-se que sintomas de depressão, ansiedade e estresse ocupacional e psicológico influenciam de forma direta às atividades laborais em diferentes segmentos, o que acarreta custos aos empregadores em termos de redução da produtividade e aumento da rotatividade de pessoal.^{1,2} No setor bancário, em razão da alta

demanda diária de serviços, cobranças para alcance de metas, estresse interpessoal, excesso da carga de trabalho, além de assaltos em agências, tem sido reportada elevada prevalência de transtornos mentais e psicológicos.²⁻⁶ Assim, se faz mister a discussão de soluções que possam melhorar a saúde mental dessa classe trabalhadora.

Um corpo robusto de evidências tem demonstrado os benefícios da prática regular de atividade física (AF) para a saúde física e mental.⁷⁻

¹⁰ Apesar disso, milhares de adultos não atendem às recomendações internacionais para a prática de AF (≥ 150 min/semana de AF moderada-vigorosa, AFMV).¹¹ Somado ao estado global de inatividade física, as medidas de distanciamento social e as diferentes restrições sanitárias, devido à pandemia da COVID-19, promoveram, ainda mais, uma redução nos níveis de AF das pessoas.^{9,12,13} No Brasil, apesar de estudos prévios terem reportado uma alta prevalência de inatividade física em trabalhadores do setor bancário^{14,15}, a análise da prática de AF desses trabalhadores não tem sido explorada durante esta pandemia.

Em função da pandemia da COVID-19, muitos trabalhadores têm sofrido com sintomas socioemocionais. Yasmin et al.¹⁶ verificaram que, aproximadamente, 12% dos profissionais do segmento bancário em Bangladesh estavam severamente ansiosos, deprimidos e/ou estressados. Na Índia, Maurya et al.¹⁷ detectaram empregados de bancos com estresse severo (80%) ou extremo (13%). Por sua vez, Rožman e Tominc¹⁸ demonstraram que sintomas emocionais entre funcionários de bancos eslovenos, durante a pandemia da COVID-19, foram mais fortemente expressos do que antes. Contudo, no Brasil, informações acerca da saúde mental e do estresse de trabalhadores do setor bancário nesse período pandêmico são escassas, o que justifica pesquisas adicionais.

O cenário apresentado implica em potenciais consequências para a saúde de profissionais do segmento bancário, o que requer monitoramento constante de indicadores de saúde mental e estresse, bem como da prática de AF. Portanto, o objetivo deste estudo é analisar escores de depressão, ansiedade, estresse e da prática de AF em trabalhadores do setor bancário durante a pandemia da COVID-19. As hipóteses foram: i) indicadores negativos de saúde mental (ansiedade e depressão) e estresse estão inversamente relacionados à prática de AF; e ii) trabalhadores do setor bancário fisicamente

ativos apresentam melhores indicadores de saúde mental (ansiedade e depressão) e estresse em comparação a seus congêneres insuficientemente ativos.

MÉTODO

Adotou-se a estratégia comparativa associativa, com enfoque retrospectivo (*ex-post-facto*), baseada em um delineamento transversal.¹⁹

Vinte e um trabalhadores do setor bancário da cidade de João Pessoa-PB (Nordeste do Brasil), adultos de ambos os sexos, participaram do estudo. O recrutamento de trabalhadores foi limitado em virtude da pandemia da COVID-19. Assim, por conveniência, apenas trabalhadores de uma agência de um grupo bancário internacional participaram do estudo (87,5% do total de funcionários), o que justifica o pequeno tamanho amostral. Todos os colaboradores apresentavam mais de dois anos de contratação nessa agência. Os critérios de inclusão foram: i) ser trabalhador do setor bancário com experiência superior a 3 anos; e ii) estar trabalhando continuamente nos últimos seis meses. Os critérios de exclusão foram: i) não responder a todas as questões; ii) apresentar Questionário de prontidão para a Prática de Atividade Física (PAR-Q) positivo; ou iii) apresentar diagnóstico médico de transtorno mental.

Os dados foram obtidos entre os dias 24 de agosto e 27 de outubro de 2021. No momento da coleta de dados, a agência bancária havia afastado os funcionários de grupos prioritários (ex.: gestantes, idosos, pessoas com doenças metabólicas) para trabalho remoto (*“remote work”*). Além disso, os demais funcionários atendiam ao público presencialmente, mas, também, desempenhavam trabalho remoto em sistema de revezamento. O horário de atendimento ao público foi reduzido para apenas 4 horas (10h às 14h), com limite de 10 clientes no

interior da agência, seguindo os protocolos sanitários vigentes.

Um formulário *on-line*, elaborado e disponibilizado pela plataforma Google Formulários, foi utilizado para coleta de dados. Informações sociodemográficas, antropométricas, indicadores de saúde mental e estresse, de contexto laboral e de prática de AF foram coletadas.

As características sociodemográficas exploradas foram sexo, idade, grau de instrução e estado marital. Quanto às características antropométricas, os participantes reportaram massa corporal e estatura; e, quanto ao contexto laboral respondeu-se acerca do cargo desempenhado na agência bancária e a carga de trabalho diária em horas (quantidade total de trabalho em um período de tempo).

Os indicadores de saúde mental e estresse foram avaliados por meio da Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21), validada para o contexto brasileiro com adequada consistência interna para as escalas de ansiedade ($\alpha = 0,86$), depressão ($\alpha = 0,92$) e estresse ($\alpha = 0,90$).²⁰ Essa escala apresenta 21 questões, em três subescalas avaliando sintomas de um tipo de transtorno específico: ansiedade [Q2, Q4, Q7, Q9, Q15, Q19 e Q20], depressão [Q3, Q5, Q10, Q13, Q16, Q17 e Q21] e estresse [Q1, Q6, Q8, Q11, Q12, Q14 e Q18], no qual “0” é o escore mínimo e “21” é o máximo. Cada item corresponde a uma assertiva que representa sintomas emocionais negativos em que o indivíduo identifica o seu estado emocional relativo à semana anterior.²⁰ Os valores dos itens em cada subescala foram somados (pontuação bruta) e o cálculo da pontuação final da EADS-21 foi efetuado pelo escore multiplicado por dois para interpretação dos índices de gravidade²¹ (Tabela 1). Em geral, escores >9 , >7 e >14 representam um risco aumentado no estado emocional para depressão, ansiedade e estresse, respectivamente.

Para a avaliação do nível de AF, foi utilizada a versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), validada para o Brasil.²² A análise considerou o produto do tempo de AF leve, moderada (M) ou vigorosa (V) pela frequência semanal, resultando em volume semanal de prática em minutos.²² Os trabalhadores foram classificados segundo as recomendações da Organização Mundial da Saúde em insuficientemente ativo (sem prática de AFMV por, no mínimo, 150 minutos semanais) ou fisicamente ativo (pelo menos 150 minutos de AFMV por semana)¹¹.

A análise dos dados foi realizada por meio do programa IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 25.0. Dados de variáveis numéricas foram descritos por mediana e quartis (1º e 3º). Dados de variáveis categóricas foram expressos por frequência absoluta (n) e relativa (%). A correlação entre os escores do EADS-21 e do NAF foi obtida pelo coeficiente *Rho* de Spearman. Além disso, para comparar os escores do EADS-21 entre adultos insuficientemente ativos e fisicamente ativos foi empregado o teste *U* de Mann-Whitney. Resultados com valor-*P* menor que 0,05 foram considerados estatisticamente significantes.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética para Pesquisa com Seres Humanos da faculdade local (parecer nº 4.803.790) e atendeu à Declaração de Helsinque e à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os voluntários assinaram virtualmente um termo de consentimento esclarecido.

RESULTADOS

Completaram o estudo 21 trabalhadores do setor bancário, cuja maioria era do sexo feminino (n= 15; 71,4%), com idade entre 24 e 44 anos, média de IMC igual a 24,4 (2,5) kg/m², casada (n= 12; 57,1%), e com ensino superior completo (n= 18; 85,7%). Entre os cargos, estavam presentes: gerente de contas pessoa física (n= 7; 33,3%),

gerente de contas pessoa jurídica (n= 1; 4,8%), assistente de pessoa jurídica (n= 3; 14,3%), gerente administrativo (n= 1; 4,8%), assistente administrativo (n= 3; 14,3%), caixa, assistente *prime* e agente de negócios (n= 6; 28,6%).

Quanto à classificação do nível de AF, 16 trabalhadores do setor bancário eram fisicamente ativos (76,2%). Os trabalhadores classificados como insuficientemente ativos reportaram não destinar nenhum tempo para a prática de AFMV.

Quanto à classificação dos índices de gravidade da escala EADS-21, verificou-se, no geral, risco aumentado no estado emocional para ansiedade (n= 5; 23,8%), depressão (n=1; 6,3%) e estresse (n= 5; 23,8%). Os trabalhadores insuficientemente ativos apresentaram risco aumentado no estado emocional para ansiedade (n= 2; 40,0%) e estresse (n= 2; 40,0%). Por sua vez, os trabalhadores fisicamente ativos, também, apresentaram risco aumentado no estado emocional para ansiedade (n= 3; 18,8%), depressão (n= 1; 6,3%) e estresse (n= 3; 18,8%).

O NAF apresentou uma correlação fraca e inversa com os escores de ansiedade ($Rho = -0,15$; $P = 0,518$), depressão ($Rho = -0,35$; $P = 0,115$) e de estresse ($Rho = -0,64$; $P = 0,115$). Em adição, verificou-se que não houve diferença estatisticamente significativa entre os trabalhadores do setor bancário insuficientemente ativos vs. fisicamente ativos em relação à ansiedade, à depressão ou ao estresse (Tabela 2).

DISCUSSÃO

A presente investigação analisou indicadores negativos de saúde mental (ansiedade e depressão) e estresse em trabalhadores do setor bancário, fisicamente ativos e insuficientemente ativos, durante a pandemia da COVID-19. Somente a hipótese acerca da relação entre indicadores de saúde mental e estresse e da

prática de AF foi confirmada. Os principais achados deste estudo apontam que trabalhadores do setor bancário apresentam indicadores de saúde mental e estresse inversamente relacionados à prática regular de AF; e que os trabalhadores fisicamente ativos apresentaram indicadores de ansiedade, depressão e estresse similares a seus congêneres insuficientemente ativos.

Em diferentes países do mundo, os sintomas emocionais relacionados ao estresse, ansiedade e depressão de profissionais atuantes em bancos têm aumentado em razão da pandemia da COVID-19.¹⁶⁻¹⁸ Em nossa investigação, os índices de gravidade desses sintomas, também, foram elevados, corroborando com análises relativas à pandemia. Este achado pode estar relacionado ao momento de recolha dos dados, uma vez que até o medo de se infectar tem sido responsável por maiores escores de estresse, depressão e ansiedade nessa pandemia.¹⁶ Por conseguinte, parece ser urgente uma recomendação não somente para o monitoramento constante da saúde dessa classe trabalhadora, mas, também, para a inclusão de programas assistenciais de mitigação do estresse ocupacional e psicológico.

No Brasil, a exposição diária à violência verbal de clientes, assédio moral de chefes, ou risco de sequestro e assalto tem corroborado para o desenvolvimento e aumento de quadros de estresse e ansiedade.³ Valente et al.²³ constataram alta prevalência de sintomas depressivos em trabalhadores do setor bancário, associada 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, também, gera aumento dos níveis de ansiedade e alto sentimento de competitividade entre os colaboradores.^{3,4,23} Desse modo, situações de estresse, elevada

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: Adaptado de Lovibond e Lovibond.²¹**Tabela 2***Análise dos escores brutos de ansiedade, depressão e estresse conforme as recomendações da prática de atividade física moderada-vigorosa (AFMV) de trabalhadores do setor bancário.*

Variável	Geral (n= 21)	Insuficientemente ativos < 150 minutos de AFMV (n= 5)	Fisicamente ativos ≥ 150 minutos de AFMV (n= 16)	U	P
Ansiedade	2,00 (0,50 – 7,00)	2,00 (1,00 – 11,50)	2,5 (0,25 – 5,75)	35,5	0,735
Depressão	3,00 (1,00 – 6,50)	5,00 (1,00 – 8,00)	3,00 (1,00 – 5,55)	32,5	0,567
Estresse	9,0 (3,00 – 15,00)	11,0 (1,50 – 19,50)	8,5 (3,5 – 13,75)	37,5	0,857

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

ansiedade e estados depressivos, combinados a baixos níveis de AF, podem resultar em sérias consequências nas funções laborais de bancários^{6,14}, sobretudo nesse período pandêmico.

Sabe-se que a AF é uma estratégia de autogerenciamento publicamente aceita para

transtornos mentais, promovendo bem-estar físico e psicológico.⁷⁻¹⁰ Assim, pessoas acometidas por níveis de estresse excessivo ou estados depressivos frequentes podem praticar AF regularmente para combater essas condições.⁷⁻¹⁰ Contudo, é importante ressaltar 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.⁸ Portanto, ainda que não se tenha observado diferenças entre trabalhadores do setor bancário fisicamente ativos e insuficientemente ativos, recomenda-se a prática de AF como sugerida pela Organização Mundial da Saúde.¹¹

Divergente dos nossos achados, estudos prévios com trabalhadores do setor bancário, no Brasil, verificaram que a maioria não destinava tempo suficiente para a prática de AF.^{14,15} Essa diferença pode ser explicada pela maioria de mulheres respondentes no presente estudo, comparada à predominância masculina nos demais estudos¹¹, bem como pelo princípio da causalidade reversa.²⁴ Mesmo assim, salienta-se que baixos níveis de AF estão associados a desfechos de saúde não-saudáveis, como sobrepeso, doenças crônicas e mortalidade.^{25,26} Adicionalmente, bancários mais ativos fisicamente parecem apresentar menor estresse e frequência de adoecimento.⁶ Logo, é de vital importância que trabalhadores do setor bancário possam promover o aumento de seus níveis de AF, a fim de obter bem-estar físico e psicológico^{7,8,10} e, por conseguinte, maior produtividade.

Nossos dados, obtidos de trabalhadores do setor bancário, durante a pandemia da COVID-19 no Brasil, destacam a relevância da AF para mitigar os efeitos do contexto pandêmico no trabalho em estados emocionais negativos. Além disso, este estudo provê indicadores básicos acerca da saúde mental de trabalhadores do setor bancário brasileiro, dando suporte para intervenções de diferentes profissionais da área da saúde (ex.: enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, profissionais de Educação Física, médicos, psicólogos). Esses resultados são importantes para a implementação de ações promotoras de saúde ocupacional de forma mais breve junto ao público estudado, impedindo que situações de estresse possam evoluir para crises de ansiedade e,

consequentemente, um crescimento de pessoas mentalmente doentes no setor bancário, uma vez que é um setor tradicionalmente marcado por rotinas monótonas.^{3,4,23} Portanto, o entendimento aprofundado sobre a cultura organizacional e o estresse no trabalho auxilia as empresas a preservar a saúde de seus funcionários, especialmente, em situações de calamidade pública.

No que concerne às principais limitações do estudo, pode-se citar a diferença na quantidade de bancários fisicamente ativos e insuficientemente ativos, limitando o poder das análises estatísticas. Esse fato foi potencializado pela atual pandemia, uma vez que a recolha de dados não pode ser presencial e as taxas de retorno de formulários *on-line* são reconhecidamente baixas em estudos dessa natureza. Adicionalmente, 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. Reforça-se, ainda, que o conhecimento sobre a influência da prática de AF nos níveis de transtornos mentais é relevante, em virtude do aumento exponencial de problemas, particularmente, associados à ansiedade, à depressão e ao estresse em decorrência da pandemia da COVID-19.^{9,12,13} Por fim, o IPAQ é um instrumento limitado para identificar possíveis diferenças nas variáveis estudadas entre praticantes de AF e de exercício físico.

CONCLUSÃO

Os indicadores de saúde mental e estresse foram inversamente associados à prática regular de AF. Em adição, os níveis de ansiedade, depressão e estresse foram similares entre trabalhadores do setor bancário fisicamente ativos e insuficientemente ativos. Os achados do presente estudo podem ser úteis para empresas que anseiam ambientes de trabalho adequados para os funcionários, sobretudo durante estados

de calamidade pública, como é o caso das pandemias.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Os autores afirmam não haver conflitos de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Mental health in the workplace [Internet]. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/mental-health-in-the-workplace> (2022, accessed 2022 Jan 10).
2. Giorgi G, Arcangeli G, Perminiene M, et al. Work-related stress in the banking sector: A review of incidence, correlated factors, and major consequences. *Front Psychol* 2017; 8: 2166. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.02166.
3. Dias FS, Angélico AP. Burnout syndrome in bank employees: a literature review. *Trends Psychol* 2018; 26: 15-30. DOI: 10.9788/TP2018.1-02Pt.
4. Gomes AS, Silva ATCSG, Barros MES, et al. Transtornos mentais em bancários atendidos em um serviço de saúde do trabalhador. *Rev Enferm Digit Cuid Promoção Saúde* 2020; 5: 24-28. DOI: 10.5935/2446-5682.20200006.
5. Giorgi G, Ariza Montes A, Rapisarda V, et al. Work-related stress in the banking sector: a study on an Italian aged population of over 2,000 workers. *Med Lav* 2019; 110: 11-21. DOI: 10.23749/mdl.v110i1.7125.
6. Viana MS, Andrade A, Back AR, et al. Nível de atividade física, estresse e saúde em bancários. *Motricidade* 2010; 6: 19-32. DOI: 10.6063/motricidade.156.
7. Stubbs B, Vancampfort D, Smith L, et al. Physical activity and mental health. *Lancet Psychiatry* 2018; 5: 873. DOI: 10.1016/S2215-0366(18)30343-2.
8. White RL, Babic MJ, Parker PD, et al. Domain-specific physical activity and mental health: a meta-analysis. *Am J Prev Med* 2017; 52: 653-666. DOI: 10.1016/j.amepre.2016.12.008.
9. Meira Jr CM, Meneguelli KS, Leopoldo MPG, et al. Anxiety and leisure-domain physical activity frequency, duration, and intensity during Covid-19 pandemic. *Front Psychol* 2020; 11. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.603770.
10. Schuch FB, Vancampfort D, Firth J, et al. Physical activity and incident depression: a meta-analysis of prospective cohort studies. *Am J Psychiatry* 2018; 175: 631-648. DOI: 10.1176/appi.ajp.2018.17111194.
11. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance. 2020. Geneva: World Health Organization.
12. León-Zarceño E, Moreno-Tenas A, Boix Vilella S, et al. Habits and psychological factors associated with changes in physical activity due to COVID-19 confinement. *Front Psychol* 2021; 12. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.620745.
13. Callow DD, Arnold-Nedimala NA, Jordan LS, et al. The mental health benefits of physical activity in older adults survive the COVID-19 pandemic. *Am J Geriatr Psychiatry* 2020; 28: 1046-1057. DOI: 10.1016/j.jagp.2020.06.024.

14. Souza Júnior EV, Cunha CV, Oliveira BG, et al. Nível de atividade física e qualidade de vida de profissionais bancários. *Enferm Actual Costa Rica (Online)* 2019; 36. DOI: 10.15517/revenf.v0i36.33641.
15. Sanchi GR, Borges LR. Lifestyle and nutritional status of employees of a chain of banks in Pelotas, Rio Grande do Sul, Brazil. *Rev Bras Med Trab* 2020; 17: 45-53. DOI: 10.5327/Z1679443520190225.
16. Yasmin S, Alam MK, Ali FB, et al. Psychological impact of COVID-19 among people from the banking sector in Bangladesh: A cross-sectional study. *Int J Ment Health Addict* 2021: 1-15. DOI: 10.1007/s11469-020-00456-0.
17. Maurya A, Meshram V, Mungle K, et al. To assess awareness and stress level regarding COVID-19 pandemic among banker. *J Pharm Res Int* 2021; 33: 593-599. DOI: 10.9734/JPRI/2021/v33i46B32981.
18. Rožman M, Tominc P. The physical, emotional and behavioral symptoms of health problems among employees before and during the COVID-19 epidemic. *Empl Relat* 2021. DOI: 10.1108/ER-10-2020-0469.
19. Ato M, López-García JJ, Benavente A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología / Annals of Psychology* 2013; 29: 1038-1059. DOI: 10.6018/analesps.29.3.178511.
20. Vignola RC, Tucci AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *J Affect Disord* 2014; 155: 104-109. DOI: 10.1016/j.jad.2013.10.031.
21. 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. *Behav Res Ther* 1995; 33: 335-343. DOI: 10.1016/0005-7967(94)00075-u.
22. Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2012; 6: 5-18. DOI: 10.12820/rbafs.v.6n2p5-18.
23. Valente MS, Menezes PR, Pastor-Valero M, et al. Depressive symptoms and psychosocial aspects of work in bank employees. *Occup Med (Lond)* 2016; 66: 54-61. DOI: 10.1093/occmed/kqv124.
24. Strain T, Wijndaele K, Sharp SJ, et al. Impact of follow-up time and analytical approaches to account for reverse causality on the association between physical activity and health outcomes in UK Biobank. *Int J Epidemiol* 2019; 49: 162-172. DOI: 10.1093/ije/dyz212.
25. Ekelund U, Tarp J, Steene-Johannessen J, et al. Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis. *BMJ* 2019; 366: l4570. DOI: 10.1136/bmj.l4570.
26. Patterson R, McNamara E, Tainio M, et al. Sedentary behaviour and risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, and incident type 2 diabetes: a systematic review and dose response meta-analysis. *Eur J Epidemiol* 2018; 33: 811-829. DOI: 10.1007/s10654-018-0380-1.

Editora en Jefe: Dra. Ana Laura Solano López, PhD