

RELAÇÃO ENTRE A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E OS SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO NOS ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UEPB

RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND SYMPTOMS OF ANXIETY AND DEPRESSION AMONG PHYSICAL EDUCATION STUDENTS AT UEPB

RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS SÍNTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN FÍSICA DE LA UEPB

Inayana Agra de Mello Laime¹

Gabriel Medeiros Pereira²

Taís Feitosa da Silva³

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo analisar a relação entre a prática de atividade física, a prevalência de sintomas depressivos e ansiosos e a qualidade de vida em estudantes de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba. O estudo adotou uma abordagem quantitativa, utilizando-se de 3 (três) questionários: o International Physical Activity Questionnaire (IPAQ – versão curta), para avaliar o nível de atividade física; a Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD), para rastrear sintomas de ansiedade e depressão; e o WHOQOL-bref, para mensurar a qualidade de vida. Para examinar as relações complexas entre as variáveis investigadas, os dados foram submetidos à Análise de Redes (Network Analysis), utilizando o software JASP. Os resultados da Análise de Redes demonstraram que a prática de atividade física atua como um nó central, associando-se diretamente à redução dos sintomas de transtornos mentais e à melhoria da qualidade de vida nos estudantes investigados, além de evidenciar um modelo de inter-relação em que os construtos se implicam mutuamente.

1

Palavras-chave: Atividade física. Qualidade de vida. Transtornos mentais.

ABSTRACT: This study aims to verify the relationship between the practice of physical activity, symptoms of depression and anxiety and quality of life in Physical Education students at the State University of Paraíba. A questionnaire based on three validated instruments (IPAQ – short version, HAD Scale and WHOQOL-bref) was applied to develop the quantitative approach, and Network Analysis was carried out using the JASP software. Through the relationships observed in this study, it was possible to identify that the practice of physical activity conditions and interferes with the symptoms of mental disorders and the quality of life of Physical Education students at UEPB, verifying the existence of a conditioning cycle and the interdependence that a variable cause in the other. Finally, the results described in this study show the importance of practicing regular physical activity as an effective method for promoting students' mental health and well-being.

Keywords: Mental disorders. Physical activity. Quality of life.

¹ Graduada em Bacharelado em Educação Física, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

² Graduado em Licenciatura em Educação Física, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

³ Pós-doutora em Saúde Pública, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

RESUMEN: El presente estudio tiene como objetivo analizar la relación entre la práctica de actividad física, la prevalencia de síntomas depresivos y de ansiedad, y la calidad de vida en estudiantes de Educación Física de la Universidad Estatal de Paraíba. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, utilizando tres cuestionarios: el *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ, versión corta) para evaluar el nivel de actividad física; la *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HAD) para detectar síntomas de ansiedad y depresión; y el WHOQOL-bref para medir la calidad de vida. Para examinar las relaciones complejas entre las variables investigadas, los datos se sometieron a un análisis de redes (*Network Analysis*) mediante el *software* JASP. Los resultados del análisis de redes demostraron que la práctica de actividad física actúa como un nodo central, asociándose directamente con la reducción de los síntomas de trastornos mentales y la mejora de la calidad de vida en los estudiantes investigados; asimismo, evidenciaron un modelo de interrelación en el que los constructos se implican mutuamente.

Palavras chave: Actividad física. Calidad de vida. Trastornos mentales.

INTRODUÇÃO

A transição do ensino médio para a vida universitária representa uma significativa saída da zona de conforto para o discente. Esse período, marcado pela expectativa de ingresso no ensino superior e pela definição de uma carreira, é caracterizado por mudanças abruptas nas dinâmicas escolar e acadêmica. Essa integração de ambientes é relatada por Sarriera JC, et al. (2012) ao trazer a discussão dos embates enfrentados num primeiro contato com o ensino superior, sejam eles afetivos, cognitivos e sociais.

Os autores endossam esse processo apontando a introdução de competências acadêmicas antes não vivenciadas e afirmam que “o ingresso na universidade por si só pode gerar tanto expectativas positivas quanto receios e ansiedade, impondo desafios de ordem pessoal, interpessoal e acadêmica” (SARRIERA JC, et al., 2012). Nessa perspectiva, o aumento da carga acadêmica, a sobrecarga intelectual, uma possível mudança de município, a necessidade de adaptação a um novo ambiente físico e social concorrem para impactar negativamente a saúde integral do estudante, abrangendo suas dimensões física e psicológica.

Notoriamente, alguns cursos superiores impõem demandas particularmente intensas aos alunos, conforme Lima RL, et al. (2015), em que assinalaram que agentes estressores influenciam e repercutem no rendimento acadêmico. Segundo os autores, tais fatores afetam funções psicológicas, fisiológicas, cognitivas e a qualidade de vida, interferindo na aprendizagem e, conseqüentemente, no cuidado ao paciente e na reputação perante a sociedade e classe médica.

Nesse sentido, é importante reconhecer o documento legal da graduação em questão. O Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado de Educação Física da Universidade Estadual da

Paraíba (UEPB) (2016), em um dos seus objetivos específicos, delega capacitar os alunos com conhecimentos de formação vasta e precisa na intervenção acadêmica e profissional, com a perspectiva da prática corporal em prevenir, promover, proteger e reabilitar a saúde, reeducando a motricidade, rendimento físico-esportivo e lazer (Projeto Pedagógico de Curso PPC: Educação Física – Bacharelado, 2016, p. 29-30).

O documento demonstra, em sua Base Legal, a ampla gama de competências e conhecimentos formalmente incumbidos à formação, delineando um currículo de considerável profundidade e rigor. Desse modo, o bacharel em Educação Física tem competência no âmbito da saúde, possuindo habilitação para intervir por meio da cultura corporal, uma vez que o curso foi reconhecido pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), através da Resolução 218/97, como categoria de Profissionais de Saúde de nível superior (PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO PPC: EDUCAÇÃO FÍSICA (BACHARELADO) / UEPB, 2016).

Nessa perspectiva, diretrizes da atualidade já superam o conceito de “saúde” ser apenas ausência de doença, mas entendem o movimento humano desenvolvido pela Educação Física como aspecto promotor de saúde (BRASIL, 2021).

Diante desse cenário, torna-se crucial analisar o perfil do estudante de Educação Física, considerando o paradoxo inerente à sua formação: agente promotor de saúde que, simultaneamente, compromete sua saúde durante o contexto acadêmico. Este fenômeno é amplo, pois, conforme Lelis KC, et al. (2020), há uma tendência no aumento de transtornos depressivos e ansiosos em universitários de todas as áreas, impulsionada pelas interações sociais e pelas exigências acadêmicas.

Para Guyton AC e Hall JE (2017), a depressão tem como base fisiopatológica causada pela diminuição dos neurônios secretores de norepinefrina e serotonina. O distúrbio ocorre em mais de 8 milhões de indivíduos no mundo, manifestam-se por meio de sintomas como tristeza em diferentes graus, desespero, miséria, além da perda de apetite e da libido, insônia grave e, por vezes, associadas a estes sintomas, ocorre estado de agitação psicomotora. Ainda, redimensionam ao relatar que “é um transtorno de vários fatores que afetam desde a saúde mental, ambiental e física do indivíduo”.

No contexto brasileiro, os índices assemelham-se à alarmante prevalência registrada em escala global. Segundo números emitidos pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, apenas no ano de 2019, aproximadamente, 16,3 milhões de brasileiros adultos

receberam o diagnóstico de depressão, o que representou o, 2% da população. O estudo também fez um comparativo com dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) entre os anos de 2013 e 2019 e enfatizou um aumento significativo: em 2013, a taxa era de 7,6% da população, o que revela um crescimento de 2,6 pontos percentuais em um intervalo de seis anos (BOLETIM FATOS E NÚMEROS SOBRE A SAÚDE MENTAL, 2022).

Por sua vez, a ansiedade apresenta-se em duas versões: a normal e a patológica. Para Castillo ARG, et al. (2000) a ansiedade descompensada caracteriza-se como uma doença, definida como “um sentimento vago e desagradável de medo e apreensão [...]”. A este quadro emocional somam-se sintomas físicos - como dor no peito, fadiga e palpitações (LELIS KC, et al., 2020) -, resultando em sofrimento e prejuízo para a vida social, profissional e acadêmica do indivíduo.

No entanto, sabe-se que a prática de atividade física regular é um fator associativo à prevenção de doenças, promoção de saúde, performance e reabilitação motora; segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2020), ela está diretamente relacionada com o benefício da saúde mental, interferindo positivamente nas questões cognitivas e sintomática de transtornos mentais, dentre eles, a depressão e ansiedade.

Por esse ponto de vista, Nahas MV (2017) define atividade física como qualquer movimento corporal voluntário que mobilize o sistema musculoesquelético e eleve o gasto calórico acima do nível de repouso, abrangendo desde tarefas cotidianas e laborais até práticas de lazer e deslocamento. O autor ressalta, ainda, seu carácter intrínseco à natureza humana, permeando as dimensões biológica e cultural e constituindo, por isso, um campo de estudo interdisciplinar.

Partindo desta premissa de que o movimento é inerente ao ser humano, torna-se evidente o seu papel como uma das principais vias de acesso a um estado de qualidade de vida. Este conceito, por sua vez, vai além de uma visão centrada em fatores como emprego, estabilidade financeira e lazer, mostrando-se consideravelmente mais amplo e complexo quando associado a um critério integral de saúde.

Segundo a OMS, qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020). Ademais, a qualidade e vida recebe contribuições da saúde do indivíduo, mostrando uma relação

direta entre saúde e qualidade de vida (BUSS PM, 2000). Diante do exposto, é possível observar que a dinâmica de interferência entre os fatores acadêmicos e a falta da prática de atividade física se correlacionam e interferem na saúde com o possível desencadeamento de transtornos depressivos e ansiosos.

Nesta ótica, surge o questionamento: Há uma relação entre a prática de atividade física e o aparecimento e/ou agravamento de transtornos mentais? Será que estudantes de educação física, por estarem envolvidos diretamente com elementos teóricos e práticos acerca da atividade física, também são acometidos com sintomas de ansiedade e depressão? Assim, esse estudo tem como objetivo verificar a relação entre a prática de atividade física e os sintomas de depressão e ansiedade nos estudantes de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba.

MÉTODOS

Abordagem e tipo da pesquisa

A natureza da pesquisa está relacionada à abordagem quantitativa, uma vez que o seu desenho prevê mensurações de variáveis buscando “verificar e explicar sua influência sobre outras variáveis mediante a análise da frequência de incidências e correlações estatísticas” (PITANGA AF, 2020), ou seja, o pesquisador descreve, explica e prediz.

Foi utilizado o procedimento de Network Analysis ou análise de rede. Este, por sua vez, trata-se de uma técnica estatística gráfica que permite a visualização e interpretação de associações entre múltiplas variáveis (LEME DEC, et al., 2020).

Os autores complementam o conceito ao destinar sua utilização na capacidade de explorar, de forma visual, por meio de gráficos, as relações que ocorrem simultaneamente entre diferentes variáveis, adicionando ferramentas avançadas em análise estatística, como técnicas de reamostragem (bootstrapping) e inferência bayesiana (LEME DEC, et al., 2020).

Contudo, o perfil dessa análise de rede está ancorado na estatística paramétrica, uma abordagem que considera os valores de normalidade da amostra, muito utilizada para análise de fatores populacionais, interferindo sobre a natureza da população com base nos dados da amostra extraída (VILARI L, 2008).

Amostra e participantes

A população amostral de caráter quantitativo foi baseada nos alunos de graduação dos cursos de licenciatura e bacharelado em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, sediada no Campus I, no município de Campina Grande, Paraíba (PB). Participaram da pesquisa 120 alunos matriculados em ambas as graduações, sendo 64 acadêmicos do bacharelado e 56 da licenciatura.

Critérios de seleção

Os critérios de elegibilidade estabelecidos foram: ter entre 18 e 59 anos e estar regularmente matriculado nos cursos de Licenciatura e Bacharelado em Educação Física do Campus I da UEPB no semestre 2023.2. Critérios de inclusão: universitários jovens e adultos regularmente matriculados no semestre de 2023.2, de ambas as graduações (bacharelado e licenciatura) do curso de Educação Física do Campus I, da UEPB. Como critério de exclusão, foram desconsiderados os protocolos de resposta nos quais os questionários Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), Questionário de Qualidade de Vida – Abreviado (WHOQOL - Abreviado), e Questionário de Atividade Física (IPAQ – Versão curta) não foram totalmente preenchidos.

Instrumentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada em duas etapas: na primeira etapa, elaborou-se um questionário estruturado via Google Forms, composto pela junção de escalas validadas (a seguir descritos) para avaliação de sintomas de depressão e ansiedade, nível de atividade física e de qualidade de vida. Posteriormente, consistiu no recrutamento entre discentes dos cursos de licenciatura e bacharelado do curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, Campus I. Após serem informados sobre os objetivos e métodos da pesquisa, os interessados assinaram digitalmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Imediatamente, após a confirmação do consentimento, receberam por e-mail o link para o questionário, acompanhado de uma cópia do termo devidamente assinado pela equipe de pesquisa.

A segunda etapa da pesquisa é destacada pela aplicação dos seguintes questionários validados: a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), o Questionário de Qualidade de Vida (WHOQOL - Abreviado) e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ - Versão curta).

O Questionário de Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) de Botega NJ, et al. (1995), consiste em 14 questões de múltiplas escolhas, distribuídas em duas subescalas de 7 itens cada: uma para ansiedade (itens ímpares) e outra para depressão (itens pares). A soma dos scores assinalados varia de 0 a 21 em cada subescala. A HADS foi concebida para discriminar os conceitos de ansiedade e depressão, minimizando a influência de sintomas orgânicos. A interpretação dos scores segue os seguintes parâmetros: scores menores que 7 serão considerados como sintomas inexistentes ou subclínicos; scores maiores que 7 ou menores que 10 serão considerados sintomas leves; scores maiores que 10 e menores que 13 serão considerados moderados; scores maiores que 13 serão considerados sintomas graves.

O questionário de WHOQOL-Abreviado de Fleck MPA, et al. (2000), é um instrumento de avaliação de qualidade de vida desenvolvido pela OMS numa versão abreviada do WHOQOL-100, que possui 26 itens; as duas primeiras questões avaliam a autopercepção da qualidade de vida (denominado WHOQOL-1, e satisfação com a saúde denominado WHOQOL-2). Os 24 restantes representam cada uma das 24 facetas que compõem o instrumento original (WHOQOL-100), divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Diferentemente do WHOQOL-100, em que cada uma das 24 facetas é avaliada a partir de quatro questões, no WHOQOL-Abreviado cada faceta é avaliada por apenas uma questão: aquela que mais altamente se correlaciona com o score total, calculado pela média de todas as facetas.

WHOQOL-Abreviado possui 5 escalas de respostas do tipo: “muito ruim a muito bom” (escala de avaliação), “muito insatisfeito a muito satisfeito” (escala de avaliação), “nada a extremamente” (escala de intensidade), “nada a completamente” (escala de capacidade) e “nunca a sempre” (escala de frequência). Cada domínio é composto por questões cujas pontuações das respostas variam de 1 a 5. O score médio em cada domínio indica a percepção do indivíduo quanto à sua satisfação em cada aspecto em sua vida, relacionando-se com sua qualidade de vida. Quanto maior a pontuação, melhor essa percepção.

O Questionário Internacional de Atividade Física - IPAQ na sua versão curta, é um instrumento adaptado de Matsudo S, et al. (2001) para os fins específicos desta pesquisa. Este questionário visou avaliar os níveis de atividade física praticados nos períodos de lazer dos acadêmicos de Educação Física na Universidade Estadual da Paraíba, contando com 6 questões curtas e autoexplicativas.

Análise estatística

Os resultados foram obtidos utilizando a ferramenta Microsoft Excel® versão 2019, que permitiu a criação de planilhas e gráficos a partir dos dados coletados no questionário. Além disso, foram aplicadas funções estatísticas para analisar os dados de depressão, ansiedade, nível de atividade física e qualidade de vida dos participantes.

Utilizou-se a Network Analysis (análise de rede) para representação gráfica e Todas as variáveis foram verificadas quanto à normalidade usando os testes de Kolmogorov – Smirnov. Análises descritivas foram realizadas para variáveis contínuas e análises de frequência para variáveis categóricas.

As relações entre cada nível de atividade física, assim como a atividade física total, sintomas de transtornos mentais (depressão e ansiedade) e a classificação da qualidade de vida na linha de base foram calculadas usando uma técnica de "Aprendizado de Máquina" intitulada Análise de Rede. Esta técnica visa estabelecer relações por meio de múltiplas interações entre variáveis a partir de representações gráficas (EPSKAMP S, et al., 2012).

Na representação gráfica da rede, as arestas (linhas) ilustram as associações entre as variáveis (nós). A espessura e a saturação da cor de cada aresta são proporcionais à magnitude da correlação, enquanto o esquema de cores denota a direção: verde para associações positivas e vermelho para associações negativas.

Para quantificar a importância de cada nó (variável) nas redes, foi calculado o índice de centralidade “Influência Esperada”, que consiste na soma de todos os possíveis caminhos/pesos de aresta que conecta um nó a outro. Além disso, foram determinadas as medidas de centralidade de força e proximidade. O índice de força é a soma de todos os pesos dos caminhos que conectam um nó aos outros. O índice de proximidade é determinado a partir do inverso das distâncias de um nó a todos os outros (EPSKAMP S, et al., 2012). As análises foram realizadas em JASP (0.9.2; Universidade de Amsterdã).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o escopo deste estudo, os dados coletados foram submetidos a uma análise estatística descritiva que apresenta as informações de base da amostra. Foram validados os 120 participantes, dos quais 58 são do gênero feminino e 62 do gênero masculino, dos quais 64 são estudantes de graduação no bacharelado e 56 da licenciatura.

Foi possível identificar que a média associativa dos três níveis de atividade física (leve, moderada e vigorosa) representada com atividade física total (952.23) é superior à do Comportamento Sedentário (809.92). Corroborando com esses dados encontrados, o estudo de revisão sistemática de Silva et al. (2021) mostra a proporção esperada dos graduandos de Educação Física superarem os demais cursos nos níveis de atividade física, com quantitativo considerável de 90% se comparado a cursos de outras áreas biológicas e da saúde. Ainda, os mesmos autores também enfocam a questão da importância do estilo de vida fisicamente saudável, posicionando-o como agente ativo no “combate à inatividade física e desfechos hostis à saúde pública e a qualidade de vida da sociedade contemporânea” (SILVA VT, et al., 2021, p.6).

Nos resultados, houve uma representatividade considerável de estudantes que rotulam em “boa” sua qualidade de vida, totalizando o número de 68 universitários, representando 56.67%. Tal dado vem seguido pela classificação “nem ruim nem boa”, com 28.33%; em terceiro lugar, 15 indivíduos consideraram “muito boa” sua qualidade de vida; 1.67%, ou seja, 2 estudantes descreveram como ruim; e por último, apenas 1 universitário marcou como “muito ruim”, representando 0.83% do universo estudado.

Desse modo, apesar de os resultados apontarem que a maioria apresenta boa percepção da sua qualidade de vida, existe uma maior variabilidade na percepção do grau de satisfação com a própria saúde. Observou-se percentual de 35.00%, correspondente a quarenta e dois (42) estudantes, que se distribuíram igualmente pelas categorias de “nem satisfeito nem insatisfeito” e “satisfeito” 15 estudantes consideraram como “insatisfeito”, sendo 12.50% da pesquisa; seguido por 13 universitários que consideraram como “muito satisfeito” e; enquanto uma minoria de oito estudantes, equivalente a 6,67% total, classificou o seu grau de satisfação com a saúde como “muito insatisfeito”

Para Fontes ACD e Vianna RPT (2009), a prática de atividade física está relacionada com a qualidade de vida dos universitários. Através do estudo da Universidade Federal da Paraíba com estudantes de graduação, os autores promovem a relevância de analisar o público, pela compreensão deste vínculo importante para embasar estratégias e programas saudáveis no âmbito da atividade física regular que visem à objetivo da melhoria da qualidade de vida. Sendo assim, esta narrativa corrobora com os resultados obtidos neste estudo, em que os indicadores de atividade física - seja volume total ou nos três níveis de intensidade (leve, moderado e intenso) - se correlacionam de forma positiva com as variáveis de qualidade de vida.

A grade do curso, embora efetivamente propicie vivências práticas e corporais, também acarreta exigências acadêmicas consideráveis, como extensas cargas horárias, densa carga de leituras, prazos curtos para trabalhos, seminários e avaliações, inclusive no âmbito das disciplinas práticas.

Dessa forma, os resultados positivos observados nas correlações entre atividade física e qualidade de vida devem ser interpretados com a ressalva de que a mera alta taxa de adesão à atividade física não é, por si só, um escudo completo contra os fatores estressores do contexto acadêmico.

Destaca-se, então, que a maior associação negativa observada ocorreu entre depressão e domínio psicológico ($-0,67$), seguida pelas relações sociais ($-0,59$) e meio ambiente ($-0,54$). A ansiedade apresentou associação negativa com o domínio físico ($-0,46$) e psicológico ($-0,49$). Em contrapartida, os domínios da qualidade de vida demonstram elevadas associações positivas entre si, especialmente entre os componentes físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, sugerindo elevada interdependência entre essas dimensões. A idade apresentou associação positiva com a atividade física leve e negativa com o comportamento sedentário, indicando tendência de indivíduos mais velhos permanecerem menos tempo em comportamento sedentário. As associações entre atividade física vigorosa e ansiedade, bem como entre comportamento sedentário e domínio físico, mostraram-se negativas, porém de menor magnitude. De modo geral, os diferentes níveis de atividade física estabeleceram conexões positivas com os domínios da qualidade de vida, reforçando a proximidade entre essas variáveis.

O comportamento sedentário também apresentou associação inversa com o domínio físico, enquanto a idade manteve relações positivas tanto com a atividade física total quanto

com o domínio físico. Embora o delineamento da análise não permita estabelecer relações de causa e efeito, esse resultado pode indicar que estudantes em períodos mais avançados da graduação apresentam percepção física mais favorável e maior envolvimento em atividades físicas, hipótese compatível com a maior exposição aos conteúdos teórico-práticos do curso.

Ademais, foram verificadas associações negativas entre ansiedade, depressão, percepção geral da qualidade de vida e satisfação com a saúde, evidenciando que maiores níveis de sintomas psicológicos estão relacionados à pior percepção dessas dimensões. O comportamento sedentário apresentou associações negativas de menor intensidade com a idade e com a qualidade de vida geral. Em sentido oposto, qualidade de vida e satisfação com a saúde exibiram associações positivas entre si, corroborando a consistência interna desses indicadores. Nota-se ainda que, a idade se relaciona positivamente com os diferentes níveis de atividade física.

Não foram localizados resultados semelhantes no que diz respeito ao método com análise de rede; porém, achados desta pesquisa alinham-se às evidências na literatura. Segundo Silva RS, et al. (2010, p. 118), já haviam demonstrado que a prática de atividade física está associada a uma melhora global na qualidade de vida, com as maiores médias pertencendo a indivíduos fisicamente ativos. No entanto, um dado relevante destacado pelos autores e que corrobora com a importância das intervenções no meio acadêmico, é a correlação significativa entre o sedentarismo na adolescência e a inatividade física na fase adulta, um trajeto que eleva a probabilidade do desenvolvimento de doenças e conseqüentemente, afeta a qualidade de vida a longo prazo.

No Bacharelado, ansiedade e depressão apresentaram as associações negativas de maior magnitude com os domínios da qualidade de vida, destacando-se as conexões entre depressão e domínio psicológico (edge weight = -0,73), depressão e relações sociais (edge weight = -0,68) e ansiedade e domínio físico (edge weight = -0,61). Na Licenciatura, observou-se o mesmo padrão, entretanto, obteve-se menor intensidade das associações entre os sintomas psicológicos e os domínios da qualidade de vida.

Em ambos os cursos, os quatro domínios da qualidade de vida apresentaram associações positivas elevadas entre si, com pesos variando entre 0,58 e 0,82, evidenciando elevada interdependência entre os componentes físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. As variáveis relacionadas aos níveis de atividade física também permaneceram positivamente

conectadas, sobretudo entre atividade física moderada e vigorosa (edge weight = 0,54), sugerindo um comportamento conjunto dessas dimensões.

A inatividade física condiciona a vulnerabilidade de um quadro de surgimento de transtornos mentais, como visto na relação entre atividade física e ansiedade. Corroborando com este apontamento, Araújo SRC, Mello MT e Leite JR (2007) defendem um programa de treinamento de exercícios físicos leves como método coadjuvante no tratamento de indivíduos com ansiedade. Os mesmos ainda relatam que indivíduos ansiosos optam por evitar alterações bruscas no ambiente homeostático, a exemplo do aumento da frequência cardíaca -, o que implica no abandono da modalidade e perpetuar um ciclo de dependências que empece a adoção ou continuação de uma rotina regular de atividade física.

Da mesma forma que a atividade física interfere na ansiedade, o quadro depressivo também é sensível à influência. Esta relação é corroborada por Costa RA, Soares HLR e Teixeira JA (2007), cujos resultados convergem com a presente análise de rede, ratificando a ligação positiva entre a condição física e a saúde mental. A atividade física atua como um momento terapêutico eficaz na geração de efeitos benéficos no tratamento da depressão, pois a atividade física libera endorfinas, que causa uma euforia natural, e alivia sintomas de depressão. Assim, essas melhoras agem como atuantes principais na consolidação dos benefícios da prática de atividade física (COSTA RA; SOARES HLR; Teixeira JA, 2007).

12

No Bacharelado, a percepção da saúde geral apresentou associações negativas com ansiedade e depressão, indicando que os maiores níveis de sintomas psicológicos estavam associados à pior percepção da saúde. Na Licenciatura, além dessas conexões, observou-se uma associação negativa adicional entre saúde geral e comportamento sedentário, sugerindo maior integração dessa variável à rede. Em ambos os grupos, ansiedade e depressão permaneceram positivamente associadas entre si, constituindo uma conexão positiva mais consistente. Observou-se ainda que, na Licenciatura, a idade apresentou conexões mais evidentes com o comportamento sedentário e com a percepção da saúde geral, enquanto no Bacharelado essas associações mostraram-se menos pronunciadas.

Em ambos os cursos, a qualidade de vida apresentou associações negativas com ansiedade e depressão; entretanto, na Licenciatura verificou-se também uma associação negativa mais evidente com o comportamento sedentário. Em relação à idade, observou-se associação negativa com o comportamento sedentário na Licenciatura, ao passo que, no

Bacharelado, essa conexão apresentou menor magnitude. Além disso, a associação entre idade e depressão apresentou direções distintas entre os cursos, evidenciando diferenças na organização estrutural das redes.

Diversos fatores influenciam na qualidade de vida e nos níveis de satisfação a ela associados, incluindo estabilidade financeira, relacionamentos sociais ou bem-estar espiritual. Nesse contexto, dimensões relacionadas aos hábitos de vida e a saúde psicofísica ganham proeminência. Assim, Godia AP, et al. (2011) associam-se com a própria prática de atividade física, o tempo de lazer, a funcionalidade corporal e a saúde mental, elementos estes que se alinham diretamente com o escopo da presente investigação.

Sendo assim, Silva EC e Heleno MGV (2012) relatam que praticar atividade física aumenta a frequência de positividade, assim como a adaptação de novas sensações, demonstrando satisfação no bem-estar geral e na qualidade de vida. Por esta lógica, infere-se o pensamento Guedes DP, Legnani RFS, Legnani E (2012) favorável às práticas, delineiam alcançar as metas alcançadas, o que reduz as chances de abandono. Desse modo, mesmo na predisposição veterana, onde a graduação entrou em estado de maior responsabilidade, o sujeito pode encontrar no exercício físico, por exemplo, uma superação para atender as exigências acadêmicas.

Este foco na saúde mental, revela-se particularmente urgente ao considerarmos a população universitária em foco. A esse respeito, a prevalência de ansiedade e depressão em estudantes da área da saúde é muito maior se comparado às outras áreas, afirmação essa proposta por Leão AM, et al. (2018), em seu estudo transversal analítico apontou a sobrecarga acadêmica, a quantidade insuficiente de horas de sono e a inatividade física como fatores determinantes associados ao desenvolvimento desses transtornos mentais.

Entrelaçando os achados deste estudo com um aporte científico, foi encontrada uma associação negativa entre a qualidade de vida, a ansiedade e a depressão (edge weight), o que também foi constatado nos resultados de Capela C, et al. (2009), em que aponta a relação inversamente proporcional entre a intensidade dos sintomas: mais amplos e severos correlacionam-se com uma maior percepção de piora do bem-estar, todavia a atenuação associa-se a uma melhora nos indicadores de qualidade de vida.

Os achados da pesquisa demonstram que, alicerçados na própria percepção e autoconhecimento dos universitários, fornecem dados sólidos e significativos interligados entre

qualidade de vida, atividade física e saúde mental. A relevância da temática possibilita a premência de intervenções preventivas de modo a evitar o surgimento e/ou agravamento de quadros depressivos e ansiosos patologicamente diagnosticados. O meio acadêmico é um espaço privilegiado para a disseminação de práticas saudáveis, podendo posicionar os estudantes no duplo papel de agentes e beneficiários de ações promotoras de bem-estar, bem como o intuito profissional do curso de graduação em Educação Física. Desta forma, o estudo oferece uma contribuição substantiva à literatura, fornecendo subsídios tanto para a autogestão da saúde pelos discentes quanto para a formulação de políticas institucionais e a atuação de profissionais dedicados a esta população.

Contudo, apesar da contribuição que esse estudo pode proporcionar, é importante reconhecer suas limitações. A amostra foi restrita apenas a discentes de um único departamento e Campus, além do recrutamento pautar a amostragem por conveniência que pode não representar a totalidade do universo estudantil.

Para futuras investigações, recomenda-se a ampliação do escopo da análise, abrangendo diferentes cursos e campus da Universidade Estadual da Paraíba, bem como de outras instituições de ensino superior. Adicionalmente, a inclusão de instrumentos complementares poderia aprofundar a investigação de variáveis psicossociais específicas, enriquecendo a compreensão das complexas redes aqui observadas.

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo expõem evidências, de certa forma limitadas, sobre as relações existentes entre as variáveis apresentadas em ambos os segmentos do curso. A relação entre a prática de atividade física, sintomas de transtornos mentais e a qualidade de vida dos estudantes de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) constata a existência de um ciclo condicionante e a interdependência que uma variável causa na outra.

Os estudantes que praticam atividade física regular apresentam menor prevalência de sintomas depressivos e ansiosos. Esta relação de influência direta se reflete, por sua vez, numa percepção mais positiva da qualidade de vida. Dessa forma, aqueles mais ativos fisicamente indicaram menor vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos mentais, contribuindo para um estilo de vida mais saudável e equilibrado no contexto universitário.

A descoberta de perfis relacionais distintos entre os cursos de bacharelado e licenciatura — onde os primeiros apresentaram associações mais robustas e consistentes — introduz uma camada de complexidade crucial. Este dado contrasta que variáveis curriculares, expectativas profissionais e a própria natureza das vivências acadêmicas podem modular a eficácia do “capital físico” dos estudantes na proteção da sua saúde mental. Portanto, o estudo revela um paradoxo formativo: embora imersos em um curso intrinsecamente ligado à promoção da saúde, os acadêmicos de Educação Física não são imunizados contra os agravos psicossociais da vida universitária, demandando intervenções específicas e sensíveis ao contexto.

Por fim, os resultados descritos neste estudo mostram a importância da prática de atividade física regular como método eficaz na promoção da saúde mental e do bem-estar dos estudantes. Esse trabalho fundamenta uma pequena parte de um leque de possibilidades de temáticas que podem ser mensuradas trazendo aspectos promissores em termos acadêmicos de saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO SRC, MELLO MT, LEITE JR. Transtornos de ansiedade e exercício físico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2007; 29(2): 164-171.
2. BOTEGA NJ, et al. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. *Revista de Saúde Pública*, 1995; 29(5): 355-363.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2021; 54p.
4. BUSS PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2000; 5(1): 163-177.
5. CAPELA C, et al. Associação da qualidade de vida com dor, ansiedade e depressão. *Fisioterapia e Pesquisa*, 2009; 16(3): 263-268.
6. CASTILLO ARG, et al. Transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2000; 22(Supl 2): 20-23.
7. COSTA RA, SOARES HLR, TEIXEIRA JA. Benefícios da atividade física e do exercício físico na depressão. *Revista do Departamento de Psicologia - UFF*, 2007; 19(1): 269-276.

8. EPSKAMP S, et al. qgraph: Network visualizations of relationships in psychometric data. *Journal of Statistical Software*, 2012; 48(4): 1-18.
9. FLECK MPA, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. *Revista de Saúde Pública*, 2000; 34(2): 178-183.
10. FONTES ACD, VIANNA RPT. Prevalência e fatores associados ao baixo nível de atividade física entre estudantes universitários de uma universidade pública da região Nordeste – Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2009; 12(1): 20-29.
11. GODIA AP, et al. Qualidade de vida: contexto histórico, definição, avaliação e fatores associados. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, 2011; 3(1): 40-52.
12. GUEDES DP, LEGNANI RFS, LEGNANI E. Motivos para a prática de exercício físico em universitários e fatores associados. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 2012; 26(4): 679-689.
13. GUYTON AC, HALL JE. *Tratado de Fisiologia Médica*. 13a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
14. LEÃO AM, et al. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2018; 42(4): 55-65.
15. LELIS KC, et al. Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 2020; (23): 9-14.
16. LEME DEC, et al. Análise de redes: uma abordagem de estatística multivariada para pesquisas em ciências da saúde. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, 2020; 14(1): 43-51.
17. LIMA RL, et al. Estresse do estudante de medicina e rendimento acadêmico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2015; 40(4): 678-684.
18. MATSUDO S, et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 2001; 6(2): 5-18.
19. NAHAS MV. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. 7ª ed. Florianópolis: Editora do Autor, 2017.
20. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário: num piscar de olhos*. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2020.
21. PITANGA AF. Pesquisa qualitativa ou pesquisa quantitativa: refletindo sobre as decisões na seleção de determinada abordagem. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 2020; 8(17): 184-201.

22. SARRIERA JC, et al. Estudo comparativo da integração ao contexto universitário entre estudantes de diferentes instituições. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 2012; 13(2): 163-172.
23. SILVA EC, HELENO MGV. Qualidade de vida e bem-estar subjetivo de estudantes universitários. *Revista Psicologia e Saúde*, 2012; 4(1): 69-76.
24. SILVA RS, et al. Atividade física e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2010; 15(1): 115-120.
25. SILVA VT, et al. Nível de atividade física de estudantes de educação física no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 2021; 26: 1-8.
26. UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA. Projeto Pedagógico de Curso: Educação Física (Bacharelado). Campina Grande: EDUEPB, 2016.
27. VILARI L. Testes de hipóteses paramétricos. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.
28. SECRETARIA NACIONAL DA SAÚDE. Boletim Fatos e Números: Saúde Mental. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2022; v. 1.