



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTES – IEFE

VINÍCIUS FERREIRA JANNOTTI

Efeitos da prática de voleibol na saúde mental de estudantes universitários

MACEIÓ/AL

2023

VINÍCIUS FERREIRA JANNOTTI

Efeitos da prática de voleibol na saúde mental de estudantes universitários

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
no curso de Educação Física da Universidade
Federal de Alagoas.

Orientador: Prof. Dr. Antonio Filipe Pereira
Caetano

MACEIÓ/AL

2023

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária: Helena Cristina Pimentel do Vale – CRB4 –661

J34e Jannotti, Vinícius Ferreira.
Efeitos da prática de voleibol na saúde mental de estudantes universitários / Vinícius Ferreira Jannottis. – 2023.
43 f : il.

Orientador: Antonio Filipe Pereira Caetano.
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Educação Física) – Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Educação Física e Esporte. Maceió, 2023.

Bibliografia: f. 23-26.
Anexos: f. 27-37.

1. Educação física. 2. Estudantes universitários. 3. Voleibol. 4. Saúde mental.
I. Título.

CDU: 796.325:378

RESUMO

A saúde mental é de grande importância na saúde da população mundial, tornando-se um dos principais causadores de incapacidade. Isso se agrava em um contexto pós pandêmico, onde a crise sanitária afeta diversas áreas da sociedade. Além disso, grande parte da população se apresenta com baixos níveis de atividade física, que poderia atuar como um preventor na presença de doenças mentais. Sendo assim, o presente estudo buscou analisar os efeitos da prática de voleibol em estudantes universitários antes e após um período de seis meses de intervenção. O grupo final analisado foi composto por 18 indivíduos do sexo feminino e 22 do sexo masculino que foram divididos em frequentes (GF) e desistentes (GD) para fins de comparação. Foram avaliados o nível de atividade física pelo IPAQ (*Questionário Internacional de Atividade Física*), o domínio psicológico do WHOQOL-BREF (*World Health of Quality of Life*) e o nível de ansiedade pelo BAI (*Beck Anxiety Inventory*). Após as duas coletas serem feitas, os resultados foram analisados e houveram diferenças significativas no domínio lazer do IPAQ, seu valor geral e no domínio psicológico do WHOQOL. As intervenções apresentaram respostas positivas no IPAQ do GF e a saúde mental obteve respostas melhores também para esses indivíduos. Para o BAI, houve uma melhora para o GF e uma piora para o GD, no entanto, a mudança não foi estatisticamente significativa. Além disso, a correlação entre as variáveis corrobora com a literatura atual. Por fim, novas pesquisas com um número maior de indivíduos e um volume maior de sessões semanais são necessárias para respostas mais claras sobre o efeito da prática do voleibol na saúde mental de estudantes universitários.

Palavras Chave: *Voleibol, saúde mental, estudantes universitários, iniciação esportiva*

ABSTRACT

Mental health is of great importance to the health of the global population, becoming one of the leading causes of disability. This is exacerbated in a post-pandemic context, where the health crisis affects various areas of society. Additionally, a significant portion of the population presents with low levels of physical activity, which could act as a preventive factor in the presence of mental illnesses. Therefore, the present study aimed to analyze the effects of volleyball practice on university students before and after a six-month intervention period. The final analyzed group consisted of 18 female and 22 male individuals who were divided into consistent attendees (GF) and dropouts (GD) for comparison purposes. The level of physical activity was assessed using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), the psychological domain was assessed using the *World Health of Quality of Life* (WHOQOL-BREF), and anxiety levels were assessed using the Beck Anxiety Inventory (BAI). After the two data collections were completed, the results were analyzed, and significant differences were found in the leisure domain of the IPAQ, its overall value, and the psychological domain of the WHOQOL. The interventions yielded positive responses in the IPAQ of the GF, and mental health also showed better responses for these individuals. Regarding the BAI, there was an improvement for the GF and a worsening for the GD; however, the change was not statistically significant. Additionally, the correlation between the variables supports the current literature. Finally, further research with a larger number of participants and a higher volume of weekly sessions is necessary for clearer answers regarding the effect of volleyball practice on the mental health of university students.

Keywords: volleyball; mental health, universities population, sportive initiation

SUMÁRIO

1	Introdução.....	6
2	Metodologia.....	10
2.1	Procedimento de coleta.....	10
2.2	Instrumentos de análise.....	11
2.3	Análise de dados.....	12
3	Resultados.....	13
4	Discussão.....	17
5	Conclusão.....	22
	Referências.....	23
	Anexos.....	29

1. INTRODUÇÃO

Um grande problema na saúde mundial está relacionado à saúde mental das pessoas. Os distúrbios mentais vêm se tornando cada vez mais presentes como causas de incapacidade para o trabalho e vida social na população mundial (THEO VOS, 2020). Esse problema é ainda mais expressivo na faixa etária jovem de 10 à 24 anos e, também, é crescente desde 1990, de acordo com a *Global Health Metrics* (THEO VOS, 2020).

Na sociedade atual, com o avanço da tecnologia, há uma melhoria no fornecimento de alimento para a população, além do avanço nos sistemas de transporte, que passam a ser mais acessíveis. Isso causa uma diminuição natural na energia gasta pelo sujeito para se locomover, o que influencia na diminuição no nível de atividade física, que pode interferir na saúde mental do sujeito (ZAMAN R, 2019).

Alguns fatores como a solidão e o pouco suporte social são motivos que pioram a situação, onde indivíduos com sintomas depressivos tendem a ter maior dificuldade no tratamento da doença (WANG J, 2018). Além disso, outros fatores que se relacionam com o estilo de vida do indivíduo, tendem a produzir maiores impactos e agravos à saúde mental, isso inclui, por exemplo, o consumo de comida, uso de tabaco e nível de atividade física (ZAMAN R, 2019).

Alguns dados fornecidos pela Vigitel de 2019 sugerem o nível de atividade física da população brasileira no geral. Neles, 44,8% dos adultos não alcançaram o nível de atividade física suficiente e 13,9% das pessoas são fisicamente inativos. Além disso, os números relacionados aos jovens de 18 a 24 anos mostraram que 36,5% têm prática insuficiente de atividade física e 12,9% são fisicamente inativos. Apesar desse último número aparentar ser baixo, ele é o terceiro maior das faixas etárias apresentadas, ficando abaixo somente das faixas etárias de 55 a 64 (14,6%) e 65 e mais (31,8%) (BRASIL, 2020).

É importante ressaltar que parte da população brasileira representada nos números anteriores frequenta o ensino superior. Nas universidades brasileiras, a maior parte dos alunos se encontram na faixa etária de 20 a 24 anos (49,3%) (FONAPRACE, 2019). Isso demonstra uma congruência dos indivíduos com 36,5% de prática insuficiente de atividade física e 12,9% de fisicamente inativos.

Outro fator a ser levado em conta quando tratamos da saúde mental da população universitária foram os impactos trazidos pela pandemia do COVID-19.

Pesquisas mostram que uma porção significativa da população brasileira (mais de 40%), apresentou sintomas como sentimentos de tristeza e depressão, ou ansiedade e nervosismo, além de problemas de sono. Efeitos esses que tendem a permanecer após o arrefecimento da pandemia, considerando o fato de serem modificadores estruturais na vida de um indivíduo (BARROS, 2020).

Um dos grandes impactos para a população universitária foi o período de isolamento, que impediu ou modificou grande parte do período letivo das instituições. Além dos prejuízos sociais naturais para a população geral, houve também os impactos sociais referentes a interação entre os universitários, o que pode trazer problemas futuros de distúrbios psicológicos (OLIVEIRA, 2022). Ademais a pandemia também proporcionou uma grande interferência em fatores de grande relevância na adaptação do discente ao ambiente universitário, sendo essas as redes de apoio, o fornecimento de informações e a integração acadêmica, o que problematiza ainda mais a situação do estudante universitário (SAHÃO, 2021).

Os impactos da COVID-19 se estendem ainda à prática de atividade física, onde houve um crescimento nos níveis de sedentarismo na população adulta que causou alterações na saúde psicológica (HOLZ et. al, 2020; GHROUZ et. al, 2019). No entanto, uma pesquisa feita na Espanha obteve resultados surpreendentes no que diz respeito à atividade física de estudantes universitários durante a COVID-19. Nessa pesquisa obteve-se um aumento no nível de atividade física dos estudantes durante a COVID-19 (BLANCO C, 2020). Esse resultado pode ter ocorrido por diversas razões, talvez um fenômeno local, ou o fato de ser um país desenvolvido na Europa, mas nenhuma conclusão pôde ser tirada desse fato quanto ao motivo de isto ocorrer.

Já no Brasil alguns estudos sugerem que pessoas que praticaram atividade física durante o período de Pandemia tiveram menores tendências a apresentação de sintomas de depressão e ansiedade, isso ocorreu tanto para estudantes universitários, quanto para adultos no geral. Esses dados são comparativos a indivíduos que não praticaram atividade física de moderada a vigorosa durante o período de isolamento, o que sugere que houve um benefício da atividade física para essas pessoas durante a pandemia da COVID-19 (SCHUCH, 2020; MENDES, 2021). Outro estudo mostra como a pandemia causou uma modificação nos níveis de atividade física de pessoas moram na região norte do Brasil, além de indicar que

peças que praticavam alguma atividade acompanhados têm maior tendência em ser fisicamente ativos (MARQUES et al., 2020)

O esporte pode ser uma ferramenta para auxiliar na manutenção da saúde mental dos indivíduos. É um tipo de atividade física possível para uma resposta eficiente no tratamento de alguns distúrbios mentais (STRÖHLE, 2019). Esportes coletivos demonstram respostas diferentes nas relações pessoais, habilidades mentais e inteligência emocional. Sujeitos praticantes de esportes coletivos têm além da motivação de superar o adversário, uma busca em incentivar as conquistas dos colegas de equipe, para alcançar o objetivo final em comum e, assim, beneficiando mentalmente para as próximas ações do jogo. Isso é algo que não ocorre nos esportes individuais, onde o atleta após o início da partida, tem a única meta de superar seu adversário (KAJBAFNEZHAD, 2011).

Além disso, esportes coletivos tendem a mostrar melhores respostas na saúde mental dos seus praticantes. De acordo com a pesquisa de Emily Pluhar, ansiedade e depressão são mais comuns em atletas que praticam esportes individuais. Talvez esse resultado ocorreu devido à pressão gerada pelos objetivos de se praticar o esporte, já que nos Estados Unidos, há uma grande relação entre esportes e acesso às Universidades. Um dos meios mais baratos de se cursar um ensino superior é por meio de bolsas escolares e esse é um dos principais motivadores dos praticantes de esportes individuais, diferente dos motivadores apresentados nos esportes coletivos (PLUHAR, 2019). Apesar dessa questão, é seguro afirmar que o esporte coletivo é benéfico para a saúde mental de indivíduos (ZUCKERMAN, 2020).

O voleibol é um esporte coletivo que incentiva a relação pessoal dos praticantes. O que pode sugerir essa relação positiva entre a prática de voleibol e a boa saúde mental dos praticantes.

Ao trazer essas informações para a realidade da Universidade Federal de Alagoas, é possível identificar um problema que pode ser interferido de alguma forma. De acordo com a quinta pesquisa feita pela ANDIFES que buscou trazer o perfil socioeconômico e cultural de estudantes universitários, foi possível identificar sintomas preocupantes apresentados pelos estudantes (ANDIFES, 2018). A maioria dos alunos (54,7%) identificou que a ansiedade interfere na vida acadêmica nos últimos 12 meses e 33,8% que sintomas emocionais como desânimo e falta de vontade de fazer as coisas foram motivos que comprometem a vida acadêmica. Ambas as dificuldades são os maiores motivos identificados pelos alunos e estão

relacionados à saúde mental do indivíduo. Além disso, foi mostrado que 44,7% dos alunos não praticavam atividade física (ANDIFES, 2018).

Com isso, o presente estudo teve como objetivo analisar as variações dos níveis de ansiedade de estudantes universitários participantes de um programa de extensão universitária na modalidade voleibol.

2. METODOLOGIA

O estudo em questão teve caráter quantitativo, quase experimental, pré e pós teste, com corte transversal. O trabalho em questão foi parte do projeto de extensão “Efeitos do Exercício Físico na Qualidade de Vida, no Nível de Humor, Aptidão Física e Rendimento Acadêmico de uma População Universitária”, aprovado no comitê de Ética da UFAL sob número do parecer - 3.692.325/2019.

A população foi composta por 72 estudantes de uma universidade pública federal, inscritos em um programa esporte universitário (2022-2023), na modalidade voleibol de quadra feminino, masculino e misto.

Os critérios de inclusão foram ser maior de 18 anos; estar matriculado em algum curso da instituição superior de ensino; ter sido aprovado no processo seletivo para participação do projeto de extensão na modalidade voleibol (feminino, masculino ou misto).

Já os critérios de exclusão foram a frequência inferior de 70% nos encontros ministrados às segundas e sextas; não preenchimento de algum dos questionários referentes ao estudo em questão; não autorização pelo aluno da utilização dos dados obtidos na pesquisa em questão; ou desistência do projeto de extensão.

2.1. Procedimentos de coleta

Os procedimentos foram compostos por dois momentos.

O primeiro momento foi a coleta de dados, ou *baseline*, feito antes do início da prática das atividades do projeto de extensão no mês de junho de 2022. Os alunos foram convidados a participarem da pesquisa e após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram fornecidos os questionários para preenchimento.

O segundo momento, pós teste, foi feito após o período de intervenção de aproximadamente seis meses, em que os sujeitos foram novamente submetidos aos mesmos questionários para que houvesse a tabulação e análise dos dados obtidos.

2.2. Instrumentos de análise

As variáveis alvo deste estudo foram o nível de ansiedade, o nível de atividade física e um domínio psicológico destes participantes.

Com objetivo de adquirir informações sobre características acadêmicas, socioeconômicas e perfil de estilo de saúde foi construído um questionário estruturado.

Para além deste instrumento com dados gerais, foram utilizados três instrumentos distintos.

O primeiro foi o questionário internacional de atividade física (IPAQ) amplamente utilizado na literatura e traduzido para a língua portuguesa (MATSUDO et al., 2012). Ele é composto por 5 sessões: atividade física no trabalho; atividade física como meio de transporte; atividade física em casa (trabalho, tarefas domésticas e cuidar da família); atividades físicas de recreação, esporte, exercício e lazer; e tempo gasto sentado. Cada seção tem um número de perguntas que variam de 2 a 4 perguntas que fazem referência à prática de atividades diversas desde intensidades lentas, moderadas até rápidas/vigorosas. Com a obtenção dos dados do questionário, é feita a análise dos resultados obtidos em minutos e os cálculos dos scores classificam o indivíduo desde sedentário a muito ativo. É possível estimar o quanto o nível de atividade física do indivíduo está sendo benéfico para ele a partir da quantidade em minutos. O “Guia de atividade física para a população brasileira” sugere que deve ser feito 150 minutos de atividade física moderada semanalmente ou 75 minutos de atividade física vigorosa por semana para se ter níveis adequados de prática de atividade física para adultos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

O segundo foi o instrumento BAI (*Beck AnxietyInventory*) (BECK, EPSTEIN, BROWN, & STEER, 1988) para análise dos níveis de ansiedade dos indivíduos. Este instrumento foi utilizado com o intuito de quantificar o nível de ansiedade dos sujeitos participantes do estudo. No entanto, foi necessário a busca de uma versão validada para a língua portuguesa, validada por Sônia Quintão et al. (2013). O questionário é composto por 21 perguntas objetivas em que o indivíduo deve escolher entre 4 opções para cada pergunta: absolutamente não; levemente - não me incomodou muito; moderadamente – foi muito desagradável mas pude suportar; gravemente – dificilmente pude suportar.

Para fins de análise, cada opção corresponde a uma pontuação que equivale desde 0 pontos para “absolutamente não”, até 3 pontos para “gravemente – dificilmente pude suportar”. É feita então a soma das pontuações para obtenção de um score para cada indivíduo, que pode ir de 0 a 63. Feito isso, é classificado o score de cada indivíduo dependendo da faixa correspondente do score: 0 a 7 pontos, nível mínimo de ansiedade; 8 a 15, nível leve de ansiedade, 16 a 26 nível moderado de ansiedade; e 26 a 64, nível grave de ansiedade.

Por fim, para ampliar a obtenção de dados relacionados à saúde mental, foi feita a obtenção dos dados relacionados ao domínio psicológico do questionário *World Health of Quality of Life (WHOQOL)* (KLUTHCOVSKY; KLUTHCOVSKY, 2009; FLECK et al., 2000). Ele é composto por 26 facetas relacionadas a domínios físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/ religiosidade/ crenças pessoais. No entanto, visto que o trabalho em questão tem como foco analisar os dados referentes à saúde mental, foram excluídos da análise os dados referentes às outras áreas que não fossem relacionados ao domínio psicológico. Para cada faceta, o indivíduo deve selecionar um número de 1 a 5, sendo 1 o pior valor e 5 o melhor valor relacionado às perguntas. Os valores são somados e divididos pelo número de facetas, obtendo-se uma média de 1 a 5. A partir daí, são definidas as classificações: de 1 a 2,9, necessita melhorar; de 3 a 3,9, regular; de 4 a 4,9, boa; 5, muito boa (FLECK ET. AL, 2000).

2.3. Análise dos dados

Para a análise dos dados foi utilizado o programa estatístico JASP versão 0.13.1 efetuada a estatística descritiva, com utilização da média e desvio-padrão para as variáveis de estudo.

Para verificar a normalidade da amostra, foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk. Para comparação das alterações das dimensões em saúde antes e após a frequência nas aulas utilizou-se o Teste T-Pareado em dois grupos, a saber: grupo frequente (GF) com frequência >70% das aulas; e grupo desistente (GD) com frequência < 30% das aulas. Para verificar a correlação entre as variáveis utilizou-se o Teste de Correlação de Pearson. Foi considerado o valor $p < 0,05$ para diferença estatística.

3. RESULTADOS

O projeto de extensão (2022-2023), modalidade voleibol foi composto por uma população inscrita de 68 alunos, sendo 31 do sexo feminino e 37 do sexo masculino, distribuídos em três turmas de horários distintos, masculino, feminino e misto. Após o período de intervenção e considerando os critérios de exclusão, a amostra final foi composta por 27 alunos. No entanto, para fins de comparação de resultados, foram obtidos os dados de 13 alunos desistentes do projeto.

A tabela 1 abaixo constitui-se de um descritivo do perfil demográfico, perfil de atividade física e a presença de acompanhamento psicológico de todos os participantes citados acima (40).

Tabela 1 – Perfil social, saúde e atividade física de participantes da modalidade voleibol antes do início de um programa de extensão universitária, 2022.

Variáveis	Nº	%
Sexo		
Masculino	22	55
Feminino	18	45
Áreas de curso		
Ciências Biológicas/Saúde	14	35
Ciências Exatas	10	25
Educação	5	12,5
Ciências Agrárias	3	7,5
Ciências Humanas/Sociais	8	20
Doenças Identificadas		
Sim	4	10
Não	36	90
Prática de Atividade Física		
Sim	25	62,5
Não	15	37,5
Tipo de Atividade Física		
Musculação + outra atividade	4	10
Musculação	9	22,5
Corrida	4	10
Corrida e ciclismo	1	2,5
Ciclismo	1	2,5
Dança	1	2,5
HIIT	1	2,5
Vôlei	2	5
Yoga	1	2,5
Realiza acompanhamento psicológico		
Sim	6	10
Não	34	90

A amostra apresenta maioria sendo do sexo masculino (55%). Além disso, a maior parte dos indivíduos (62,5%) declararam realizar algum tipo de atividade física. Por fim, a grande maioria não faz acompanhamento psicológico (90%).

A tabela 2 mostra os resultados das médias e desvio padrão dos resultados obtidos pelos instrumentos IPAQ, BAI e o domínio psicológico referente ao WHOQOL.

Tabela 2 – Diferença nas variáveis de níveis de atividade física, qualidade de vida (domínio psicológico) e níveis de ansiedade em praticantes da modalidade voleibol em um programa de extensão universitária, 2022

Variáveis	GF Col. 1 (n=27)	GF Col. 2 (n=27)	GD Col. 1 (n=13)	GD Col. 2 (n=13)	TG Col. 1 (n=40)	TG Col. 2 (n=40)
IPAQ (min/sem)						
Trabalho	54,4±92,76	48,3±82,3	8,1±14,9	73,8±102,2	16,9±30,4	48,8±80,2
Deslocamento	76,3±54,87	121±79,0	105±76,4	108±99,7	87,4±64,4	118±87,6
Doméstico	55,9±64,06	104,6±120,6	123,1±139,6	138,8±171,3	79,3±86,6	118,7±137,2
Lazer	113,5±131,36	218,5±170,9	146,9±167,0	233,1±214,1	110,1±129,2	229,0±184,5
Tempo sentado	838,9±309,8	826,5±282,8	843,2±330,8	757,7±234,1	832,8±322,6	810,9±271,3
Geral	300,18±207,99	492,7±340,6	382,7±308,3	553,8±380,9	293,6±207,4	514,58±360,59
Qualidade de Vida						
Domínio psicológico	3,3±0,53	3,2±0,56	3,7±0,57	3,1 ± 0,90	3,5±0,56	3,2±0,61
Nível de Ansiedade						
Escore Total	13,48±8,38	13,25±7,27	9,07±7,95	9,84±6,88	12,05±8,71	12,15±7,43

Legenda: GF – Grupo Frequente (>70% nas aulas); GD – Grupo Desistente (<30% das aulas); TG – Grupo Total Geral; Col. 1 – Coleta 1; Col. 2 – Coleta 2;

A amostra mostrou uma modificação expressiva nos níveis de atividade física no trabalho para o grupo GD (8,1±14,9 min/sem para 73,8±102,2 min/sem). No âmbito lazer, houve uma melhoria tanto no GF (113,5±131,36 min/sem para 218,5±170,9 min/sem) quanto no GD (146,9±167,0 min/sem para 233,1±214,1 min/sem). Com isso, e devido aos outros domínios, houve uma melhoria no valor geral tanto para GF (300,18±207,99 min/sem para 492,7±340,6 min/sem) que representa um aumento de 64,1%, quanto para GD (382,7±308,3 min/sem para 293,6±207,4 min/sem) que representa um aumento de 44,7%.

Já no domínio psicológico relacionado a qualidade de vida, os resultados após a intervenção foram inferiores aos resultados obtidos na primeira coleta (score de 3,3 para 3,2). Esse resultado também ocorreu para os GD (escore de 3,7 para 3,1). Podemos perceber que a variação do GF foi de -0,1, já para o GD, foi de -0,6.

Quanto ao nível de ansiedade, houve uma variação no escore de -0,23 para o GF (13,48 para 13,25) e de 0,77 para o GD. O que mostra um possível efeito positivo na prática de atividade física a princípio.

Para comparar as alterações nas dimensões analisadas, foi utilizado o Teste T-Student para análise de diferença significativa entre os grupos (Tabela 3) e o teste T-Pareado (Tabela 4) para analisar se houve mudança significativa entre os dados de antes para após a intervenção em ambos grupos GF e GD no mesmo programa estatístico já citado. Os resultados estão ilustrados na Tabela 3 e 4 abaixo:

Tabela 3 – Diferença nas variáveis de níveis de atividade física, qualidade de vida (domínio psicológico) e níveis de ansiedade em praticantes da modalidade voleibol em um programa de extensão universitária, 2022 (Teste T-Student)

Variável	p-valor		Cohen'd	
	Coleta 1	Coleta 2	Coleta 1	Coleta 2
Atividade Física (IPAQ)				
Deslocamento	0.377	0.648	0.302	-0.155
Trabalho	0.351	0.763	-0.319	0.103
Doméstico	0.189	0.527	-0.452	-0.216
Lazer	0.593	0.866	-0.182	-0.057
Tempo sentado	0.808	0.570	-0.083	0.193
Total	0.615	0.689	-0.171	-0.136
Qualidade de Vida (WHOQOL)				
Domínio psicológico	0.692	0.514	-0.135	-0.222
Nível de Ansiedade				
Escore Total	0.266	0.292	0.381	0.361

Tabela 4 – Diferença nas variáveis de níveis de atividade física, qualidade de vida (domínio psicológico) e níveis de ansiedade em praticantes da modalidade voleibol em um programa de extensão universitária. Comparação pré e pós intervenção., 2022 (Teste-t pareado)

Variáveis	p-valor	Cohen's d
Atividade Física (IPAQ)		
IPAQ Deslocamento	0.284	-0.172
IPAQ Trabalho	0.110	-0.259
IPAQ Doméstica	0.126	-0.247
IPAQ Lazer	0.004*	-0.487
IPAQ Tempo sentado	0.785	0.044
IPAQ Geral	0.003*	-0.529
Qualidade de Vida (WHOQOI)		
Domínio Psicológico	0.003*	0.507
Escore BAI		
Nível de Ansiedade	0.922	-0.016

Na tabela 3, quando se comparou o resultado por grupos por frequência nas atividades do programa nos dois momentos da coleta, é possível perceber que não houve diferença estatística para nenhum dos dados coletados se comparados os valores entre GF e GD.

Na tabela 4, no entanto, quando se analisa o dado completo dos participantes (n=40) é possível observar que houve uma diferença significativa entre os dados obtidos antes e após a intervenção. Essas diferenças ocorreram no domínio lazer do nível de atividade física ($p=0,004$), no valor geral ao IPAQ (0,003) e no domínio psicológico da qualidade de vida (0,003).

Com os dados obtidos foi possível determinar se haveria uma correlação existente entre os resultados obtidos por meio da correlação de Pearson. Representado na tabela 5 abaixo:

Tabela 5 – Correlação de níveis de ansiedade com níveis de atividade física e qualidade de vida (domínio psicológico) em praticantes da modalidade voleibol em um programa de extensão universitária, 2022 (Teste de Pearson)

Variáveis	r-valor para BAI	p-valor
Atividade Física (IPAQ)		
IPAQ Deslocamento	-0.161	0.320
IPAQ Trabalho	-0.169	0.297
IPAQ Doméstica	0.084	0.608
IPAQ Lazer	-0.071	0.662
IPAQ Geral	-0.107	0.511
Qualidade de Vida (WHOQOI)		
Domínio Psicológico	-0.424	0.006

Por fim, podemos observar que a correlação da maioria dos domínios do IPAQ com os escores do BAI apresentaram valores negativos entre -0.071 e -0.169, exceto o domínio doméstico, que apresentou escore de 0.084. Já ao analisar a correlação entre os valores apresentados no BAI e os valores apresentados no Domínio Psicológico do WHOQOL, há também uma correlação negativa (-0.424).

4. DISCUSSÃO

Ao analisarmos a prática de atividade física dos indivíduos do estudo é demonstrado que 37,5% não realizavam atividade física, o que se aproxima dos valores obtidos no ANDIFES (2018), que apresentou que 44,7% dos estudantes declararam que não praticam atividade física. Esse número é congruente também a estudos brasileiros como o de Peleias (2017), que reportou a ausência de prática de atividade física em 40% dos estudantes universitários entrevistados (PELEIAS et. al, 2017).

Também foi destacado que 90% dos integrantes do estudo não realizavam acompanhamento psicológico. Esse dado é próximo ao apresentado pelo ANDIFES (2018), em que 93,1% dos entrevistados não estavam utilizando nenhum serviço de atendimento à saúde mental. Isso reforça a relevância dos dados obtidos no presente estudo, visto que mais uma vez as informações são congruentes a um estudo com uma maior amostra que compreende a mesma população geral de estudantes da Universidade Federal em questão.

Um estudo feito em Cáceres, em Mato Grosso, com estudantes de enfermagem de uma Universidade pública mostrou que 87,9% dos indivíduos não faziam acompanhamento psicológico ou psiquiátrico (COSTA, 2022). Isso pode evidenciar o fato de que talvez grande parte dos estudantes universitários brasileiros não fazem acompanhamento psicológico, comportamento que possivelmente auxiliaria em diversos aspectos relacionados à saúde mental dos indivíduos (RITVO, 1999).

Para compreender melhor o nível de atividade dos indivíduos, foi necessário utilizar o instrumento IPAQ para que tivéssemos a informação de que houve de fato o aumento no nível de atividade física e uma melhoria, talvez conseqüentemente, na percepção da saúde mental do indivíduo. Observou-se que ocorreu um grande aumento (810% de aumento) no domínio do trabalho relacionado ao IPAQ para o GD. Isso ocorreu provavelmente devido ao fato de que grande parte desse grupo abandonou a intervenção justamente porque tinha obtido uma ocupação no horário que as atividades do programa ocorriam. Já no GF, houve uma diminuição no domínio trabalho, no entanto, os valores gerais aumentaram expressivamente.

Os valores mais relevantes para o presente trabalho, considerando a intervenção feita e o nível de atividade física, foram observadas no domínio lazer,

visto que as atividades propostas se referiam principalmente a esse domínio. Para o GF, houve um aumento de 92,5% (ou +105 minutos semanais) nos valores obtidos no domínio lazer, o que mostra que a intervenção pode ter contribuído para o aumento nesse nível de atividade física. Para o grupo GD também houve um aumento no nível de atividade física no domínio lazer, no entanto, foi um valor inferior (58,7%, ou +86,2 minutos) ao GF.

Apesar disso, ao analisarmos as diferenças em ambos os grupos, houve uma diferença significativa de uma coleta para outra, o que mostra uma expressiva mudança no estilo de vida relacionado ao lazer para os grupos estudados. Isso corrobora com o estudo de Stiggelbout e Molina García que identificou que a prática de atividade física no momento atual é um bom preditor para a continuidade da prática, ou seja, talvez os indivíduos desistentes tenham mantido uma prática de atividade física no lazer maior devido a experiência que foram submetidos inicialmente no projeto em questão (STIGGELBOUT et al, 2006; MOLINA-GARCÍA et. al, 2009).

Ao analisarmos os valores gerais do IPAQ, observamos que houve uma melhora significativa da primeira coleta para a segunda (293,6 min/sem para 514,58 min/sem) e isso se deve principalmente ao domínio lazer, que foi o único domínio no IPAQ a apresentar diferença significativa.

Estudos mostram como a qualidade de vida é influenciada positivamente pela prática de atividade física, em que indivíduos que atingem níveis recomendados de atividade física semanal tendem a apresentar maiores escores de qualidade de vida em instrumentos específicos (VUILLEMIN et. al, 2005).

É comumente reconhecido pela literatura que as atividades físicas no lazer, muitas vezes, são classificadas como exercícios físicos. Afinal, os exercícios físicos se caracterizam por sua complexidade maior se comparado a simples atividades físicas (quaisquer gestos motores que trazem gasto energético) e sua característica repetitiva e rotineira (volume, tipo, frequência e intensidade). Sendo assim, as atividades de lazer tendem a ser exercícios físicos por sua característica rotineira, complexa e não momentânea.

Além disso, a literatura expressa, por diversos autores como McArdle e Powers, por exemplo, como o exercício físico pode trazer benefícios à saúde em curto, médio e longo prazo devido às diversas adaptações agudas e crônicas que a atividade rotineira pode trazer. Isso se relaciona tanto com os benefícios nas

aptidões físicas, que incluem agilidade, força e flexibilidade; quanto nas metabólicas e fisiológicas, como melhoria nos níveis de VO_{2Max} , hipotensão gerada pelo exercício físico, a liberação de óxido nítrico que traz efeito vasodilatador, etc. Tudo isso se tornam benefícios preventivos para possíveis doenças crônicas não transmissíveis de grande incidência na população brasileira atualmente (POWERS & HOWLEY, 2014; MCARDLE, KATCH & KATCH, 2016).

No domínio psicológico referente a qualidade de vida, houve uma diminuição nos escores obtidos tanto para o GF, quanto para o GD, sendo a diferença significativa ao se analisar os dois grupos. É importante ressaltar que quanto maior o valor do escore, mais positivos são os resultados na qualidade de vida geral do indivíduo. Acredita-se que os resultados tenham sido negativos devido tanto ao volume baixo de intervenção semanal, quanto às diversas variáveis em uma vida diária que podem ter influenciado nesse domínio. A saúde mental deve ser vista de uma perspectiva complexa, sendo assim, são diversos fatores que determinarão a saúde mental de um indivíduo, como relações pessoais, ambiente em que vive e trabalha, suporte de saúde, entre outros (ALEGRÍA, 2008). A atividade física é comprovadamente um recurso positivo para influenciar nesse quesito (SINGH et. al, 2022), mas não obteve resultados de melhoria no dado em questão no presente trabalho.

No entanto, ao se observar os valores descritos, foi possível identificar que a variação do GF (3,3 para 3,2) foi consideravelmente menor que a do GD (3,7 para 3,1). Isso reforça a possibilidade dos efeitos positivos da intervenção para, pelo menos, ter contribuído para uma maior manutenção no domínio psicológico do indivíduo.

O trabalho de Wunsch mostrou a relação positiva entre a prática de atividade física e a performance acadêmica e isso reforça o fato de que (WUNSCH et. al, 2021) acredita-se que tais respostas negativas tenham sido influenciadas pelo período em que foi feita a segunda coleta, já que era um momento de provas universitárias que podem modificar o domínio psicológico de forma maior no GD e menor no GF. No entanto, é impossível afirmar tal causalidade no presente trabalho.

Partindo para a próxima análise, iniciamos a discussão no âmbito da saúde mental de forma mais clínica ao avaliarmos o indivíduo por meio de um instrumento que identifica o nível de ansiedade perceptível pela pessoa (BECK, EPSTEIN, BROWN, & STEER, 1988). O BAI apresentou uma variação negativa para o GF (-

0,23) e positiva para o GD (0,77). Todavia, os valores ao serem analisados estatisticamente, não apresentaram diferença significativa. No entanto, deve-se lembrar que os valores elevados do BAI são negativos para o indivíduo, sendo assim, a diminuição desse valor para o GF representa uma resposta positiva se comparada com o GD, mesmo sendo esses resultados baixos.

Este achado corrobora com o estudo de Singh que demonstrou os efeitos médios da atividade física sobre a ansiedade de indivíduos (SINGH et. al, 2022). O estudo também trouxe informações referentes à intensidade da prática de atividade física, em que há uma relação de uma melhoria nos sintomas para indivíduos que praticavam exercícios em alta intensidade. Isso pode ter influenciado na resposta obtida no presente trabalho, visto que o maior objetivo do projeto foi submeter os sujeitos a um momento de lazer e experimentação inicial com a modalidade esportiva, não sendo a intensidade alta um fator considerado *a priori*.

Ao observarmos o momento atual e a situação em que o programa foi iniciado, é pertinente citarmos o contexto pós-pandêmico. Um estudo de revisão de literatura, buscou relacionar a prática de atividade física durante a pandemia com níveis de depressão e ansiedade (WOLF et al, 2021). Após analisar diversos artigos, os resultados obtidos com relação à ansiedade foram de que indivíduos que praticaram mais tempo de atividades em níveis moderados e vigorosos tiveram de 15% a 34% menos chances de apresentarem sintomas de ansiedade.

No presente trabalho, as respostas não foram significativas em sua maioria com relação a influência na ansiedade, no entanto, apesar de as evidências serem positivas, o benefício da atividade física não pode ser visto a partir de um caráter sistemático e criterioso. Se um indivíduo pratica atividade física, as chances de ele apresentar sintomas de ansiedade são diminuídas, mas não zeradas. Os efeitos de diversas intervenções geram benefícios que podem trazer uma melhoria na saúde mental de um sujeito, mas talvez não de todos. O que justificaria uma variação baixa nos dados relacionados aos níveis de ansiedade.

Quando analisamos a correlação existente entre os níveis de ansiedade e os domínios relacionados no IPAQ, os resultados representam uma correlação fraca. No entanto, na sua maioria (exceto no domínio doméstico), a correlação é negativa, o que representa que quanto maior o escore no BAI, menor o escore nos domínios do IPAQ. Sendo assim, quanto maior o nível de atividade física, melhor a condição de saúde mental relacionada à ansiedade. Além disso, houve também uma relação

inversa com o domínio psicológico na qualidade de vida, representando que quanto melhor estiver o domínio psicológico, menor estará o nível de ansiedade representado pelo BAI. A correlação deste último é mais forte provavelmente por correlacionarem variáveis de influência direta. O que corrobora com o estudo de Oliveira que identificou uma forte relação entre baixos níveis de atividade física e a presença de sintomas relacionados à saúde mental (OLIVEIRA et. al, 2019) . Além disso, no estudo de Ghrouz que analisou um público universitário, também foi encontrado uma correlação entre níveis de atividade física e saúde mental (GHROUZ et. al, 2019).

Já no estudo de Okuyam foi explorada a relação entre saúde psicológica e a prática de atividade física no contexto pandêmico. Apesar de o público representado ser composto por crianças e adolescentes japonesas, o contexto de isolamento social é muito pertinente no trabalho em questão, ainda tendo em vista a questão de prevenção de doenças mentais relacionadas no futuro, mais uma vez ocorreu uma relação que defende a prática de atividade física para uma boa saúde mental (OKUYAMA et. al, 2021).

Sendo assim, apesar de os resultados não apresentarem valores expressivos com relação ao impacto estatístico, foi identificado que houve uma relação positiva entre atividade física e níveis favoráveis de saúde mental. Além disso, a correlação existente entre os dados fortalece a argumentação relacionada aos benefícios encontrados e sua relação com a literatura atual.

5. Conclusão

A saúde mental de uma sociedade é de extrema importância para a qualidade de vida das pessoas que nela vivem. Entre as maneiras de prevenir doenças mentais, a atividade física se destaca por seus diversos aspectos de ação, atuando não só no cuidado do corpo, como o da mente. Esse cuidado se destaca no contexto pandêmico, em que foi gerado uma crise clínica na saúde mundial, mas não se deve ignorar a crise psicológica que cresceu por consequência.

Os resultados do presente trabalho representaram mudanças de nível significativo no domínio lazer do IPAQ, seu valor geral e no domínio psicológico do instrumento WHOQoLI. Isso demonstra que ambos os grupos obtiveram um aumento da sua prática de atividade física geral, principalmente no domínio referente à intervenção feita. A variação no domínio psicológico foi negativa, no entanto, ela foi menos negativa para os indivíduos que se mantiveram frequentes nas atividades propostas e apesar de não apresentar diferença significativa, os resultados referentes aos níveis de ansiedade também foram menores para os indivíduos frequentes.

Foi possível demonstrar também a correlação existente entre os domínios citados que corroboram com a literatura, apesar de não apresentarem níveis elevados de correlação.

Por fim, novos estudos com maior tempo de intervenção semanal e maior número de indivíduos participantes são necessários para esclarecer melhor a relação da prática do voleibol na saúde mental de estudantes universitários.

REFERÊNCIAS

ALEGRÍA M, NEMOYER A, FALGÀS BAGUÉ I, WANG Y, ALVAREZ K. **Social Determinants of Mental Health: Where We Are and Where We Need to Go.** *CurrPsychiatry*. doi: 10.1007/s11920-018-0969-9. PMID: 30221308; PMCID: PMC6181118. 2018

ANDIFES. **O perfil socioeconômico dos(as) estudantes da UFAL.** V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES, 2018

BARROS, MARILISA; ET. AL. **Report on sadness/depression, nervousness/anxiety and sleep problems in the Brazilian adult population during the COVID-19 pandemic.** *Epidemiologia e Serviço de Saúde* 29, 2020

BECK, A. T., EPSTEIN, N., BROWN, G., & STEER, R. A. **An inventory for measuring clinical anxiety.** *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 893-897. 1988

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis.** *Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [Internet].* Brasília: Ministério da Saúde; 2020

COSTA, D. A. V. DA ., KOGIEN, M., HARTWIG, S. V., FERREIRA, G. E., GUIMARÃES, M. K. DE O. R., & RIBEIRO, M. R. R.. (2022). **Dispositional mindfulness, emotional regulation and perceived stress among nursing students.** *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 56, e20220086. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0086en>. 2022

DE OLIVEIRA LDSSCB, SOUZA EC, RODRIGUES RAS, FETT CA, PIVA AB. **The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community.** *Trends Psychiatry Psychother.* 2019 Jan-Mar;41(1):36-42. doi: 10.1590/2237-6089-2017-0129. Epub 2019 Feb 4. PMID: 30994779. 2019

FLECK MPA, LOUZADA S, XAVIER M, CHAMOVICH E, VIEIRA G, SANTOS L, PINZON V. **Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”**. Revista de saúde pública, 34(2):178-183. 2000

FONAPRACE. **V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES**. ANDIFES, Uberlândia, Maio de 2019

GHROUZ AK, NOOHU MM, DILSHAD MANZAR M, WARREN SPENCE D, BAHAMMAM AS, PANDI-PERUMAL SR. **Physical activity and sleep quality in relation to mental health among college students**. Sleep Breath.;23(2):627-634. doi: 10.1007/s11325-019-01780-z. Epub 2019 Jan 26. PMID: 30685851. 2019

KAJBAFNEZHAD, HADI, ET. AL. **Difference between team and individual sports with respect to psychological skills, overall emotional intelligence and athletic success motivation in Shiraz city athletes**. Journal of Physical Education and Sport ® (JPES), 11(3), Art 39, pp.249 - 254, 2011

KLUTHCOVSKY, ANA CLÁUDIA G.C., KLUTHCOVSK, FÁBIO ARAGÃO. **O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática**. Rev psiquiatria Rio Gd Sul [Internet]. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0101-81082009000400007>. 2009

MARQUES M, GHELLER R, HENRIQUE N, MENEZES EC, STREIT I, FRANCHINI E, AUTRAN R. **Physical activity during the COVID-19 pandemic: a survey with adults in Northern Brazil**. Rev Bras Ativ Fís Saúde.. DOI: 10.12820/rbafs.25e0151. 2020

MATSUDO, S.; ARAÚJO, T.; MATSUDO, V.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, L. C.; BRAGGION, G. **Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil**. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 5–18. DOI: 10.12820/rbafs.v.6n2p5-18. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/931> . 2012

MCARDLE, WILLIAM D. **Fisiologia do exercício | Nutrição, energia e desempenho humano / William D. McArdle, Frank I. Katch, Victor L. Katch;** Revisão técnica Fábio C. Prosdócimi; Tradução Dilza Balteiro Pereira de Campos, PatriciaLydieVoeux. – 8. ed - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

MENDES, TÁSSIA BARCELOS, NEVES, LUCAS MELO. **PHYSICAL ACTIVITY AND SYMPTOMS OF ANXIETY AND DEPRESSION AMONG MEDICAL STUDENTS DURING A PANDEMIC.** Rev. Brasileira de Medicina do Esporte 27 (6), https://doi.org/10.1590/1517-8692202127062021_0059. 2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de atividade física para a população brasileira.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. 2021.

MOLINA-GARCÍA J, CASTILLO I, PABLOS C. **Determinants of leisure-time physical activity and future intention to practice in Spanish college students.** Span J Psychol. 128-37. doi: 10.1017/s1138741600001542. PMID: 19476226. 2009

OKUYAMA J, SETO S, FUKUDA Y, FUNAKOSHI S, AMAE S, ONOBE J, IZUMI S, ITO K, IMAMURA F. **Mental Health and Physical Activity among Children and Adolescents during the COVID-19 Pandemic.** Tohoku J Exp Med. 2021 Mar;253(3):203-215. doi: 10.1620/tjem.253.203. PMID: 33775993. 2021

OLIVEIRA, ELIANY; ET. AL. **Covid-19: Repercussions on the mental health of higher education students.** Saúde debate 46 (spe1), <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E114>, 2022

PELEIAS M, TEMPSKI P, PARO HB, ET AL. **Leisure time physical activity and quality of life in medical students: results from a multicentre study.** *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*; 3:e000213. doi: 10.1136/bmjsem-2016-000213. 2017

PLUHAR, EMILY ET AL. **“Team Sport Athletes May Be Less Likely To Suffer Anxiety or Depression than Individual Sport Athletes.”** Journal of sports science & medicine vol. 18,3 490-496. 1 Aug. 2019

POWERS, SCOTT K.; HOWLEY, EDWARD T. **Fisiologia do exercfcio :teoria e aplicaçãoacondicionamento e aodesempenhol Scott K. Powers, Edward T. Howley.** - - 8. ed. - - Barueri :Manole, 2014.

QUINTÃO, SÓNIA, DELGADO, ANA R. AND PRIETO, GERARDO. **Validity study of the Beck Anxiety Inventory (Portuguese version) by the Rasch Rating Scale model.** *Psicologia: Reflexão e Crítica* [online]. v. 26, n. 2 [Accessed 20 July 2022],pp.305-310. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000200010>>. Epub 19 July 2013. ISSN 1678-7153. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000200010>. 2013

RITVO, RACHEL Z. MD; PAPILSKY, SHIRLEY B. MD. **Effectiveness of psychotherapy.** *Current Opinion in Pediatrics* 11(4):p 323-328, August 1999.

ROMERO-BLANCO C, ET. AL. **Physical Activity and Sedentary Lifestyle in University Students: Changes during Confinement Due to the COVID-19 Pandemic.** *Int J Environ Res Public Health.*;17(18):6567. doi: 10.3390/ijerph17186567. PMID: 32916972; PMCID: PMC7558021. 2020

ROTTMANN, HANS. **Novo coronavírus e os impactos causados pelo isolamento social sobre praticantes de voleibol.** *Ciência em Movimento - Reabilitação e Saúde*, n. 44, v. 22, dezembro 2020

SAHÃO, FERNANDA; KIENEN, NÁDIA. **Adaptação e saúde mental do estudante universitário: Revisão sistemática da literatura.** *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 25, 2021

SCHUCH, FELIPE B ET AL. **“Associations of moderate to vigorous physical activity and sedentary behavior with depressive and anxiety symptoms in self-isolating people during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey in Brazil.”** *Psychiatry research* vol. 292: 113339. doi:10.1016/j.psychres.2020.113339. 2020

SINGH B, OLDS T, CURTIS R, DUMUID D, VIRGARA R, WATSON A, SZETO K, O'CONNOR E, FERGUSON T, EGLITIS E, MIATKE A, SIMPSON CE, MAHER C. **Effectiveness of physical activity interventions for improving depression,**

anxiety and distress: an overview of systematic reviews. Br J Sports Med. 2023 Feb 16;bjsports-2022-106195. doi: 10.1136/bjsports-2022-106195. Epub ahead of print. PMID: 36796860. 2022

STIGGELBOUT, M., HOPMAN-ROCK, M., CRONE, M., LECHNER, L. & VAN MECHELEN, W. **Predicting older adults' maintenance in exercise participation using an integrated social psychological model.**Health Education Research, 21, 1-14 (2006).

STRÖHLE, A. **Sports psychiatry: mental health and mental disorders in athletes and exercise treatment of mental disorders.**Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 269, 485–498 .<https://doi.org/10.1007/s00406-018-0891-5>. 2019

THEO VOS, ET. AL. **Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019.** The Lancet, Global Health Metrics, v. 396, Issue 10258, p. 1204-1222, out 17, 2020

VIOLANT-HOLZ V, ET. AL. **Psychological Health and Physical Activity Levels during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review.** Int J Environ Res Public Health.;17(24):9419. doi: 10.3390/ijerph17249419. PMID: 33334073; PMCID: PMC7765528. 15 de Dezembro2020

VUILLEMIN A, BOINI S, BERTRAI S, TESSIER S, OPPERT JM, HERCBERG S, GUILLEMIN F, BRIANÇON S. **Leisure time physical activity and health-related quality of life.**Prev Med. 562-9. doi: 10.1016/j.yjpm.2005.01.006. PMID: 15917053. 2005

WANG J, MANN F, LLOYD-EVANS B, MA R, JOHNSON S. **Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: a systematic review.** BMC Psychiatry.;18(1):156. doi: 10.1186/s12888-018-1736-5. PMID: 29843662; PMCID: PMC5975705. 29 de Maio 2018

WOLF S, SEIFFER B, ZEIBIG JM, WELKERLING J, BROKMEIER L, ATROTT B, EHRING T, SCHUCH FB. **Is Physical Activity Associated with Less Depression and Anxiety During the COVID-19 Pandemic? A Rapid Systematic Review.**

Sports Med. 2021 Aug;51(8):1771-1783. doi: 10.1007/s40279-021-01468-z. Epub 2021 Apr 22. PMID: 33886101; PMCID: PMC8060908. 2021

ZAMAN R, HANKIR A, JEMNI M. **Lifestyle Factors and Mental Health.** **PsychiatrDanub.** (Suppl 3):217-220. PMID: 31488729. 31 de Setembro 2019

ZUCKERMAN SL, TANG AR, RICHARD KE, GRISHAM CJ, KUHN AW, BONFIELD CM, YENGO-KAHN AM. **The behavioral, psychological, and social impacts of team sports: a systematic review and meta-analysis.** *PhysSportsmed.* ;49(3):246-261. doi: 10.1080/00913847.2020.1850152. Epub 2020 Dec 16. PMID: 33196337
2021

ANEXO
ANEXO 1 – BAI

BAI

Data: _____

Nome: _____ Estado Civil: _____ Idade: __ Sexo: _____
Ocupação: _____ Escolaridade: _____

Abaixo está uma lista de sintomas comuns de ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodado por cada sintoma durante a **última semana, incluindo hoje**, colocando um “x” no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito	Moderadamente Foi muito desagradável mas pode suportar	Gravemente Difícilmente pude suportar
1. Dormência ou formigamento.				
2. Sensação de calor.				
3. Tremores nas pernas.				
4. Incapaz de relaxar.				
5. Medo que aconteça o pior.				
6. Atordoado ou tonto.				
7. Papitação ou aceleração do coração.				
8. Sem equilíbrio.				
9. Aterrorizado.				
10. Nervoso.				
11. Sensação de sufocação.				
12. Tremores nas mãos.				
13. Trêmulo				
14. Medo de perder o controle				
15. Dificuldade de respirar.				
16. Medo de morrer.				
17. Assustado.				
18. Indigestão ou desconforto no abdômen.				
19. Sensação de desmaio.				
20. Rosto afogueado.				
21. Suor (não devido ao calor).				

“Traduzido e adaptado por permissão de NCS Pearson, Inc. Direitos reservados ©1991, a Aaron T. Beck.

Tradução para a língua portuguesa. Direitos reservados ©1993 a Aaron T. Beck. Todos os direitos reservados.”

Tradução e adaptação brasileira, 2001, Casa do Psicólogo®. BAI é um logotipo da NCS Pearson, Inc.

ANEXO 2 - Questionário do Nível de Atividade Física (IPAQ)

Assinale as questões abaixo com base em sua Atividade física em UMA SEMANA NORMAL/HABITUAL.

* VIGOROSAS são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar mais forte que o normal

* MODERADAS são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte.

SEÇÃO 1- ATIVIDADE FÍSICA NO TRABALHO

1a. Atualmente você tem ocupação remunerada ou faz trabalho voluntário fora de sua casa? () Sim
() Não

1b. No trabalho faz alguma atividade **vigorosa** por mais 10 minutos? () sim () Não
() Dias da semana ____ minutos

1c. No trabalho faz alguma atividade **moderada** por mais 10 minutos? () sim () Não
() Dias da semana ____ minutos

1d. Caminha no trabalho por mais de 10 minutos seguidos? () sim () Não
() Dias da semana ____ minutos

1e. Como é sua caminhada no trabalho? () rápido/vigoroso () moderado () lento

SEÇÃO 2 - ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO DE TRANSPORTE

2a. Usa meio de transporte (carro/moto/van)? () sim () não
Quantas vezes na semana () Duração das viagens _____ minutos

2b. Usa bicicleta por mais de 10 minutos? () sim () não _____ vezes na semana _____ minutos

2c. Quando você anda de bicicleta, a que velocidade você costuma pedalar? () rápida () moderada
() lenta

2d. Caminha para lugares por mais de 10 minutos? () sim () não _____ vezes na semana _____ minutos

2e. Quando você caminha para ir de um lugar a outro, a que passo você normalmente anda?
() rápido/vigoroso () moderado () lento

SEÇÃO 3 –

ATIVIDADE FÍSICA EM CASA: TRABALHO, TAREFAS DOMÉSTICAS E CUIDAR DA FAMÍLIA

3a. Em casa faz alguma atividade **vigorosa** por mais 10 minutos? () sim () Não () Dias da semana ____ minutos

3b. Em casa faz alguma atividade **moderada** por mais 10 minutos? () sim () Não () Dias da semana ____ minutos

SEÇÃO 4- ATIVIDADES FÍSICAS DE RECREAÇÃO, ESPORTE, EXERCÍCIO E DE LAZER

4a. Faz caminhada como atividade física por mais de 10 minutos? () sim () Não () Dias da semana ____ minutos

4b. Quando você caminha como você anda? () rápido () moderado () lento

4c. Faz alguma atividade vigorosa por mais de 10 minutos? () sim () Não () Dias da semana ____ minutos

SEÇÃO 5- TEMPO GASTO SENTADO

5.a Quanto tempo você gasta sentado durante um dia de semana? _____ horas _____ minutos

5.b Quanto tempo você gasta sentado durante em um dia no final de semana? _____ horas _____ minutos

ANEXO 3 - Questionário sobre Qualidade de Vida (WHOQOL)

Por favor, leia cada pergunta, veja como se sente a respeito dela, e ponha um círculo à volta do número da escala para cada pergunta que dá a melhor resposta. Leve em consideração AS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS.

	Muito Má	Má	Nem Bom, nem Má	Boa	Muito Boa
1. Como você avalia a sua qualidade de vida ?	1	2	3	4	5

	Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
2. Até que ponto está satisfeito com a sua saúde?	1	2	3	4	5

	Nada	Pouco	Nem muito, nem pouco	Muito	Muitíssimo
3. Em que medida as suas dores físicas o impedem de fazer o que precisa de fazer?	1	2	3	4	5
4. Em que medida precisa de cuidados médicos para fazer a sua vida diária?	1	2	3	4	5
5. Até que ponto você gosta da vida?	1	2	3	4	5
6. Em que medida sente que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7. Até que ponto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8. Em que medida você se sente em segurança no seu dia a dia?	1	2	3	4	5
9. Em que medida é saudável seu ambiente físico (casa)?	1	2	3	4	5

	Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completamente
10. Até que ponto você tem energia suficiente para a sua vida diária?	1	2	3	4	5
11. Até que ponto você é capaz de aceitar a sua aparência física?	1	2	3	4	5
12. Até que ponto você tem dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades?	1	2	3	4	5
13. Até que ponto você tem fácil acesso às informações necessárias para organizar a sua vida diária ?	1	2	3	4	5
14. Em que medida tem oportunidade para realizar atividades de lazer ?	1	2	3	4	5

	Muito Má	Má	Nem boa, nem má	Boa	Muito Boa
15. Como avaliaria a sua mobilidade (capacidade para se movimentar e deslocar por si próprio) ?	1	2	3	4	5

	Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
16. Até que ponto está satisfeito com o seu sono ?	1	2	3	4	5
17. Até que ponto está satisfeito com a sua capacidade para desempenhar as atividades no seu dia a dia ?	1	2	3	4	5
18. Até que ponto está satisfeito com a sua capacidade de trabalho ?	1	2	3	4	5
19. Até que ponto está satisfeito contigo próprio?	1	2	3	4	5

20. Até que ponto está satisfeito com que suas relações pessoais ?	1	2	3	4	5
21. Até que ponto está satisfeito com sua vida sexual ?	1	2	3	4	5
22. Até que ponto está satisfeito com o apoio que recebe de seus amigos ?	1	2	3	4	5
23. Até que ponto está satisfeito com as condições do lugar em que vive ?	1	2	3	4	5
24. Até que ponto você está satisfeito com o acesso que tem aos serviços de saúde ?	1	2	3	4	5
25. Até que ponto está satisfeito com os transportes que utiliza?	1	2	3	4	5

	Nunca	Poucas Vezes	Algumas Vezes	Frequentemente	Sempre
26. Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como tristeza, desespero, ansiedade ou depressão ?	1	2	3	4	5

ANEXO 4 – Parecer Consubstanciado Do Comitê De Ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Efeitos do Exercício Físico na Qualidade de Vida, no Nível de Humor, Aptidão Física e Rendimento Acadêmico de uma População Universitária

Pesquisador: ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 18204419.3.0000.5013

Instituição Proponente: Universidade Federal de Alagoas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DA NOTIFICAÇÃO

Tipo de Notificação: Outros

Detalhe: Informações Adicionais no Projeto Solicita em Parecer

Justificativa: Conforme solicitado em parecer pertinente informo:

Data do Envio: 02/09/2019

Situação da Notificação: Parecer Consubstanciado Emitido

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.692.325

Apresentação da Notificação:

Trata-se de uma notificação de um projeto da área de Ciências da Saúde, que procura avaliar os efeitos da participação em um programa de esporte e práticas corporais no nível de qualidade de vida, bem-estar, stress/depressão, aptidão física e rendimento acadêmico de uma população universitária. O exercício físico é considerado um dos principais recursos para a melhora na qualidade de vida, no bem-estar e no nível de humor/stress dos indivíduos. No entanto, o ambiente acadêmico, a cobrança institucional e a rotina de trabalho, pesquisa e extensão, desenvolve na população universitária um baixo nível de prática de atividade física que corroboram para suscetíveis situações de percepções negativas de qualidade de vida e bem-estar. Para tanto, será desenvolvida uma pesquisa em uma população composta por discentes, docentes e técnicos, de ambos os sexos, entre 18 e 65 anos, integrantes de um programa de esporte da Universidade Federal de Alagoas. As variáveis de interesse deste estudo serão aplicadas em duas ocasiões

Endereço: Av. Louíval Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.692.325

distintas: avaliação e intervenção. Sendo a avaliação composta pelos indicadores: qualidade de vida, bem-estar, humor/stress, aptidão física e rendimento acadêmico, estando sob a forma de questionários e testes físicos. A intervenção será realizada no Complexo Esportivo da Ufal através de sessões de 60 minutos com atividades de esportes e práticas corporais, em dois dias na semana.

Objetivo da Notificação:

Oferecer informações adicionais no projeto solicitadas pelo parecer anterior

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O pesquisador respondeu e atendeu as solicitações da relatoria anterior.

Comentários e Considerações sobre a Notificação:

O pesquisador respondeu e atendeu as solicitações da relatoria anterior.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos foram apresentados corretamente após a solicitação de correção, bem como o TCLE que foi também complementado com informações pertinentes.

Recomendações:

Não há mais recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências e/ou inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, por ele assinado, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.S.^a. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.692.325

adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;
Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;
Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria;
O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	ProjetoEfeitosEsportenaUfal2019.pdf	02/09/2019 13:52:42	ANTONIO FILIPE PEREIRA CAETANO	Postado

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 08 de Novembro de 2019

Assinado por:
Luciana Santana
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Louival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

ANEXO - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE LIVRE CONSENTIMENTO E ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “Efeitos do Exercício Físico na Qualidade de Vida, no Nível de Humor, Aptidão Física e Rendimento Escolar de uma População Universitária”. Neste estudo pretendemos analisar a relação entre a prática de atividade física e os níveis de humor, rendimento escolar, qualidade de vida e bem-estar dos integrantes do Programa de Esporte na UFAL.

O motivo que nos leva a estudar é a compreensão de que existe um elevado índice de sedentarismo e prática de atividade física da população universitária, buscando identificar o impacto das variáveis de humor, qualidade de vida e bem-estar a partir da adesão de um programa estruturado de exercício físico.

Para este estudo adotaremos os seguintes procedimentos em um primeiro momento haverá a aplicação de um conjunto de questionários para identificar o nível de atividade física (IPAQ), prontidão para atividade física (PAR-Q), nível de humor (POMS), qualidade de vida (SF-36) e bem-estar (NAHAS). Em um segundo momento, testes de aptidão física poderão ser realizados de acordo com cada modalidade praticada.

Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido (a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador

O pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (A) Sr (a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, em seu acervo pessoal e a outra será fornecida a você.

Caso haja danos decorrentes dos riscos previstos, o pesquisador assumirá a responsabilidade pelos mesmos.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____, estudante/servidor da Universidade Federal de Alagoas, matrícula/Siape _____, fui informado (a) dos objetivos do estudo “Efeitos do Exercício Físico na Qualidade de Vida, no Nível de Humor e Rendimento Escolar de uma População Universitária”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Maceió, _____ de _____ de 2019.

Assinatura

**Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Prof. Antonio Filipe Pereira Caetano
Siape 1640502 – Educação Física – IEFE
Email: afpereiracaetano@hotmail.com**