



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO DE GRADUAÇÃO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

**JOSÉ LUCAS ANDRADE DO NASCIMENTO**

**PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E  
QUALIDADE DE VIDA DE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA DA UEPB**

**CAMPINA GRANDE – PB  
2024**

JOSÉ LUCAS ANDRADE DO NASCIMENTO

**PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E  
QUALIDADE DE VIDA DE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA DA UEPB**

Trabalho de conclusão de curso (Artigo) apresentado ao departamento do curso de Graduação de bacharelado em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como cumprimento à exigência para obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

**Área de concentração:** Epidemiologia da Atividade Física

**Orientadora:** Profa. Dra. Taís Feitosa da Silva

**CAMPINA GRANDE – PB  
2024**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto em versão impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que, na reprodução, figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

N244p Nascimento, Jose Lucas Andrade do.  
Prevalência de ansiedade e depressão, nível de atividade física e qualidade de vida de docentes universitários do curso de educação física da UEPB [manuscrito] / Jose Lucas Andrade do Nascimento. - 2024.  
35 f. : il. color.

Digitado.

Artigo Científico (Graduação em Educação física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2024.

"Orientação : Prof. Dra. Taís Feitosa da Silva, Departamento de Educação Física - CCBS".

1. Docentes - educação física. 2. Qualidade de vida - atividade Física. 3. Qualidade de vida - saúde mental. 4. Transtorno mental. I. Título

21. ed. CDD 616.85

JOSÉ LUCAS ANDRADE DO NASCIMENTO

**PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E  
QUALIDADE DE VIDA DE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA DA UEPB**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Educação Física Bacharelado da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

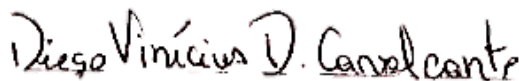
**Área de concentração:** Epidemiologia da Atividade Física

Aprovado em: 17/09/2024.

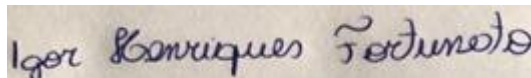
**BANCA EXAMINADORA**



Profa. Dra. Taís Feitosa da Silva (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).



Prof. Me. Diego Vinicius Duarte Cavalcante  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).



Prof. Me. Igor Henriques Fortunato  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Dedico este trabalho a todas as mentes inquietas que ousam sonhar com um futuro melhor. A meus pais, João e Vera, que com amor e sabedoria me ensinaram que a educação é a única coisa que pode mudar o mundo. A meus professores ao longo de toda minha jornada até aqui, que tornaram possível essa realização pessoal. Aos meus amigos e colegas, que com seu apoio constante me lembraram da verdade nas palavras de Helen Keller: "Sozinhos podemos fazer tão pouco; juntos podemos fazer muito", E, finalmente, a todos que acreditam na força do conhecimento e na transformação que ele traz, pois como disse Albert Einstein, "a mente que se abre a uma nova ideia jamais volta ao seu tamanho original".

*“Switch your, switch your attitude  
Go ‘head, level up yourself  
This that different latitude  
Life too short, go spoil yourself  
Fell that feel, enjoy yourself  
‘cause we have everything we need”*

*(Kanye West).*

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> - Tempo de atividade física por intensidades e por classificação do IPAQ.....	16
<b>Gráfico 2</b> - Classificação dos escores da escala HAD .....	17
<b>Gráfico 3</b> - Análise de rede entre as variáveis de atividade física leve, moderada à vigorosa e total, ansiedade e depressão .....	19

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Distribuição das categorias de Atividade física por sexo expressa em números. ....	15
<b>Tabela 2</b> - Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão correlacionados com o nível de atividade física .....	18
<b>Tabela 3</b> - Percentuais dos domínios de QV dos docentes .....	19



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AF	Atividade Física
DP	Desvio Padrão
HAD	Escala hospitalar de Ansiedade e Depressão
IPAQ	Questionário Internacional de Atividade Física
OMS	Organização Mundial da Saúde
QV	Qualidade de Vida
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba

## LISTA DE SÍMBOLOS

® Marca Registrada

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>MÉTODOS</b> .....	<b>12</b>
<b>2.1</b>	<b>Tipo de estudo</b> .....	<b>12</b>
<b>2.2</b>	<b>Amostra</b> .....	<b>13</b>
<b>2.3</b>	<b>Critérios de inclusão e exclusão</b> .....	<b>13</b>
<b>2.4</b>	<b>Desenho do estudo e procedimento da coleta de dados</b> .....	<b>13</b>
<b>2.5</b>	<b>instrumentos</b> .....	<b>14</b>
<b>2.6</b>	<b>Análise estatística</b> .....	<b>15</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>20</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>23</b>
	<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>25</b>
	<b>APÊNDICE A - TCLE</b> .....	<b>28</b>
	<b>ANEXO A – ESCALA HAD</b> .....	<b>30</b>
	<b>ANEXO B - WHOWOL BREF</b> .....	<b>31</b>
	<b>ANEXO C – IPAQ VERSÃO CURTA</b> .....	<b>33</b>

## **PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UEPB**

### **PREVALENCE OF ANXIETY AND DEPRESSION, LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY, AND QUALITY OF LIFE OF UNIVERSITY PROFESSORS FROM THE PHYSICAL EDUCATION COURSE OF UEPB**

NASCIMENTO, José Lucas Andrade do<sup>1</sup>

#### **RESUMO**

A discussão sobre como a qualidade de vida (QV) de professores do ensino superior pode ser afetada ao longo de sua carreira acadêmica é crucial para entender os fenômenos que levam ao surgimento de doenças psicossomáticas e à redução dos níveis de atividade física. Por outro lado, sabe-se que a prática de atividade física pode contribuir para a prevenção e/ou redução de sintomas destas doenças. Este estudo teve como objetivo investigar a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão, o nível de Atividade Física (AF) e a QV de docentes do curso de Educação Física da UEPB. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e de corte transversal, no qual participaram 19 indivíduos, sendo 12 homens e 7 mulheres. A coleta de dados foi realizada por meio da plataforma Google Forms®, utilizando os instrumentos Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) para avaliar os níveis de ansiedade e depressão, o IPAQ versão curta para verificar os níveis de AF, e o WHOQOL-bref, que avalia a QV. Os dados foram armazenados em uma planilha do Microsoft® Excel, possibilitando a criação de gráficos e tabelas. Foram utilizadas estatística descritiva, utilizando valores de média e desvio padrão da média, e porcentagem, assim como análises de rede bayesiana e valores de correlação (-1 a 1). Observou-se um nível mais elevado de possíveis sintomas de ansiedade em comparação com a depressão. Indivíduos muito ativos ou ativos apresentaram menor prevalência de ansiedade e depressão em relação aos irregularmente ativos e sedentários. Quanto à qualidade de vida dos docentes, o domínio das relações sociais apresentou o melhor escore, enquanto o domínio do meio ambiente teve o menor, embora todos estivessem acima de 60% de um total de 100%, classificando-os como uma boa QV geral.

**Palavras-Chave:** docentes; educação física; qualidade de vida; atividade física; saúde mental.

#### **ABSTRACT**

The discussion about how the quality of life (QoL) of higher education professors can be affected throughout their academic careers is crucial for understanding the phenomena that lead to the emergence of psychosomatic illnesses and the reduction of physical activity levels. On the other hand, it is well known that physical activity can contribute to the prevention and/or reduction of symptoms related to these conditions. This study aimed to investigate the prevalence of anxiety and depression symptoms, the level of physical activity (PA), and the QoL of professors in the Physical Education course at UEPB. This is a quantitative, descriptive, cross-sectional study, in which 19 individuals participated, 12 men and 7 women. Data collection was carried out using the Google Forms® platform, utilizing the Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) to assess anxiety and depression levels, the short version of the IPAQ to verify PA levels, and the WHOQOL-bref to evaluate QoL. The data were stored in a

---

<sup>1</sup> Graduando no curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba - Campus I. Email: jose.lucas.andrade@aluno.uepb.edu.br

Microsoft® Excel spreadsheet, allowing for the creation of graphs and tables. Descriptive statistics were used, with mean and standard deviation values, percentages, as well as Bayesian network analysis and correlation values (-1 to 1). A higher level of potential anxiety symptoms was observed compared to depression. Individuals who were very active or active showed a lower prevalence of anxiety and depression compared to those who were irregularly active or sedentary. Regarding the QoL of professors, the social relations domain showed the highest score, while the environmental domain had the lowest, although all were above 60% of a total of 100%, classifying them as having good overall QoL.

**Keywords:** teachers; physical education; quality of life; physical activity; mental health

## 1 INTRODUÇÃO

A importância do papel desempenhado pelos professores na sociedade atual é indiscutível, apesar de ser uma profissão de alta demanda e frequentemente subestimada. Essas condições de alta cobrança podem ter um impacto significativo na saúde dos educadores do ensino superior. À medida que as exigências se intensificam, uma série de fatores começa a afetar diretamente a forma como esses profissionais percebem sua qualidade de vida, com destaque para os professores universitários (Araldi, 2022).

A profissão de ensino é um campo que frequentemente coloca os professores sob grande estresse emocional e intelectual. Além disso, eles enfrentam desafios relacionados à qualidade de vida. Muitas vezes, esses profissionais não conseguem encontrar tempo para atividades físicas e momentos de lazer, o que pode afetar sua saúde de maneira significativa (Araldi, 2021). A pressão para manter-se atualizado, participar de congressos e bancas, e produzir pesquisas científicas também contribui para essa carga. Como resultado, sintomas de ansiedade e depressão podem surgir, impactando diretamente a qualidade de vida desses educadores.

As condições de trabalho enfrentadas por professores universitários frequentemente se revelam desafiadoras. Em um estudo abordado por Silva *et al* (2002), destacou-se que esses profissionais frequentemente expressam insatisfação em seus ambientes laborais. Além de tarefas tradicionais de ensino, pesquisa e avaliação de trabalhos acadêmicos, eles também precisam orientar alunos, planejar aulas, apresentar em congressos, redigir relatórios, participar de reuniões, submeter projetos a financiamento e publicar artigos (Leung; Siu; Spector, 2000). A sobrecarga de responsabilidades muitas vezes resulta em falta de tempo para dedicar-se adequadamente a todas essas atividades, o que pode impactar negativamente tanto a saúde física quanto o bem-estar mental, podendo, em alguns casos, negligenciar a prática regular de atividades físicas, essenciais para controlar níveis de ansiedade e depressão.

Sanchez, nos diz que as demandas atribuídas, muitas vezes fazem com que os professores não consigam lidar direito com essas informações.

“Assim, a exigência e sobrecarga ao professor estende-se além da necessidade de atualização científica, promovendo nele culpa e sentimento de impotência por não conseguir suprir a demanda de tanta informação”  
(Sanchez, 2019).

Segundo Pereira, Ramos e Couto (2022), os professores de Educação Física enfrentam desafios específicos dentro de sua área de atuação. Além das questões comuns aos docentes de outras disciplinas, como desvalorização e falta de reconhecimento, esses profissionais lidam com a escassez de espaços adequados, falta de materiais e o desinteresse dos alunos em participar das aulas. Esses fatores contribuem significativamente para o aumento dos níveis de estresse e podem impactar negativamente sua saúde. Guedes e Gaspar (2016) destacam que,

devido às particularidades de sua profissão, os educadores físicos podem estar mais suscetíveis ao estresse ocupacional.

Conforme observado por Barreto *et al* (2020), os transtornos mentais mais prevalentes globalmente são a ansiedade e a depressão, frequentemente associados ao ritmo acelerado da vida contemporânea, que aumenta a incidência desses sintomas. A ansiedade é comumente descrita como uma resposta cognitiva a situações de estresse ou perigo, sejam eles de natureza física ou psicológica, resultando em sentimentos de tensão, angústia e medo, muitas vezes acompanhados por manifestações físicas (Moreno, 2020). Embora seja uma reação humana natural, a ansiedade pode se tornar patológica quando seus sintomas interferem significativamente na rotina diária da pessoa, podendo afetar tanto a saúde mental quanto a física (Leão, 2018). Por outro lado, a depressão é descrita como uma condição multifatorial, psicossomática, crônica e recorrente, em que fatores emocionais e orgânicos interagem de maneira complexa para desencadear e perpetuar os sintomas (Braz, 2001).

O ambiente de trabalho exerce uma influência significativa sobre o processo de saúde e doença dos professores, caracterizado por uma complexidade tríplice - biológica, psicológica e social - que está interligada e muitas vezes contraditória. Conseqüentemente, o trabalho pode resultar em diversas experiências, desde satisfação até adoecimento, como destacado por Sanchez (2019). No entanto, o ambiente laboral também pode contribuir para o surgimento de doenças ocupacionais, afetando tanto a saúde física quanto a mental dos professores. Segundo Delcor *et al.* (2004), 32,5% dos professores relataram problemas de saúde em um estudo, sendo as queixas mais comuns relacionadas a dores nas costas, dores nas pernas e problemas vocais. Além disso, distúrbios psicoemocionais como nervosismo/ansiedade e fadiga mental foram frequentemente mencionados como impactos negativos dessa realidade profissional.

A qualidade de vida abrange a integração de diversos aspectos, como saúde física, bem-estar mental, relações sociais, lazer, satisfação profissional, educação, moradia, transporte e relacionamentos interpessoais dentro do ambiente em que vivemos. Segundo Nahas (2017), alcançar uma boa qualidade de vida possibilita que as pessoas desempenhem suas atividades diárias de forma satisfatória, promovendo bem-estar e saúde. Essa perspectiva enfatiza que a qualidade de vida está presente em todas as ações e escolhas individuais ao longo da vida.

A atividade física compreende qualquer movimento voluntário realizado pelo sistema muscular, que pode incluir exercícios físicos como esportes, danças, artes marciais, além de atividades da vida diária, entre outras práticas (Caspersen, 1985).

Considerando as análises desses autores, sugere-se a necessidade de implementar medidas para aumentar os níveis de atividade física como parte integrante da melhoria da qualidade de vida, contribuindo para a redução dos índices de ansiedade e depressão. Em consonância com o estilo de vida prevalente na atualidade, que tem exacerbado os níveis de ansiedade e depressão na população, este estudo investigou a prevalência desses transtornos, o nível de atividade física e a qualidade de vida entre os professores universitários da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), ressaltando a importância desses fatores no contexto do ensino superior.

## **2 MÉTODOS**

### **2.1 Tipo de estudo**

Este estudo adota uma abordagem quantitativa, de corte transversal e descritiva, conforme definido por Gil (2008), utilizando números e dados para descrever características específicas de uma população ou fenômeno. A pesquisa incluiu aproximadamente 86,4% dos professores do curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

A presente pesquisa foi conduzida em conformidade com o parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o número 6.769.913, seguindo todas as diretrizes estabelecidas pelas resoluções 466/12 e 510/16 do Ministério da Saúde. O projeto foi devidamente aprovado e encaminhado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com seres humanos da Universidade Estadual da Paraíba.

Todos os participantes foram completamente informados sobre os objetivos da pesquisa, os possíveis riscos envolvidos e os procedimentos de coleta de dados. Aqueles que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), e receberam uma cópia das respostas por email da equipe de pesquisa.

Para garantir o anonimato e a confidencialidade, os dados foram coletados utilizando códigos numéricos para identificação dos voluntários, os quais foram posteriormente criptografados e armazenados de forma segura em um ambiente na nuvem. Essas medidas visam minimizar qualquer risco de vazamento de informações durante o processo de pesquisa.

## **2.2 Amostra**

O estudo contou com a participação voluntária de 19 professores universitários do curso de graduação em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, localizada no Campus I, em Campina Grande, PB. Do total de participantes, 12 eram homens (63,2%) e 7 eram mulheres (36,8%). Houve uma perda de 2 respostas de professores do departamento, resultando em um total de 19 participantes. A idade média dos participantes foi de  $49,1 \pm 12,5$  anos.

## **2.3 Critérios de inclusão e exclusão**

### *a) Critérios de inclusão*

- serem professores do departamento de educação física
- estarem com o contrato ativo durante a realização da pesquisa
- responderem as formulário de forma completa.

### *b) Critérios de exclusão*

- professores com contrato inativo ou vencido até o semestre 2024.2
- professores que responderem os questionários de forma incompleta ou se negaram a responder o TCLE.

## **2.4 Desenho do estudo e procedimento da coleta de dados**

O processo da coleta dos dados seguiu protocolo de duas etapas. A primeira etapa foi destinada para o desenvolvimento do questionário através da utilização da plataforma Google® Forms, para coletar os dados referentes as variáveis da pesquisa (depressão e ansiedade, nível de atividade física e de qualidade de vida). Na segunda etapa, iniciou-se o processo de seleção dos docentes dos cursos de licenciatura e bacharelado em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, Campus I, que manifestaram interesse e disponibilidade para participar do estudo. Esse processo envolveu abordagens tanto presenciais quanto online, com o envio do questionário através dos e-mails institucionais dos professores selecionados.

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. A coleta de dados foi realizada entre os meses de abril a junho, enquanto à análise dos dados ocorreram de junho até o final de julho.

Todos os voluntários foram devidamente esclarecidos sobre os trâmites legais do estudo, e convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), enviado posteriormente por Email para assinatura dos participantes e uma cópia das respostas pela equipe de pesquisadores.

## 2.5 instrumentos

A aplicação do Questionário se deu pelos instrumentos de Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), Questionário de Atividade Física (IPAQ – versão curta) e o Questionário de Qualidade de Vida (WHOQOL – Abreviado).

O instrumento utilizado foi a Escala HAD, traduzido por Botega et al. (2000), conforme apresentado no Anexo A, composto por 14 questões de natureza dicotômica divididas em duas subescalas distintas. As 7 questões ímpares avaliam a ansiedade, enquanto as 7 questões pares medem o estado depressivo. Cada subescala possui escores que variam de 0 a 21, permitindo uma análise detalhada dos transtornos psicológicos. O instrumento foi cuidadosamente elaborado, excluindo sintomas vegetativos associados a condições físicas, focando exclusivamente nos aspectos emocionais.

Em termos específicos, escores abaixo de 7 indicam ausência ou manifestação subclínica dos sintomas; pontuações entre 8 e 11 representam sintomatologia possível, sendo questionável ou duvidosa; e escores acima de 13 indicam a presença de sintomas graves, sendo mais prováveis.

O questionário WHOQOL-bref, elaborado meticulosamente por Fleck et al. (2000), está apresentado no Apêndice B e é composto por 26 itens. As duas primeiras questões investigam a autopercepção da qualidade de vida (denominada WHOQOL-1) e a satisfação com a saúde (denominada WHOQOL-2). Os 24 itens restantes representam as 24 facetas que compõem o instrumento original WHOQOL-100, divididas em quatro domínios principais: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Em contraste com o WHOQOL-100, no qual cada faceta é avaliada por quatro perguntas, o WHOQOL-bref utiliza apenas uma pergunta para cada faceta, selecionada como a mais robusta em relação ao escore total, que é calculado pela média de todas as facetas.

O WHOQOL-bref emprega cinco escalas de respostas distintas: “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 variam de um a cinco. O escore médio em cada domínio reflete a percepção do indivíduo em relação à sua satisfação nos diversos matizes da existência, diretamente relacionada à sua qualidade de vida. Quanto mais elevada a pontuação, mais satisfatória é essa percepção.

O Questionário Internacional de Atividade Física Versão curta (IPAQ), adaptado de Matsudo et al. (2001) e disponível no Anexo C, é um instrumento utilizado para avaliar os níveis de Atividade Física (AF). Este questionário, de forma concisa, consiste em seis questões breves e autoexplicativas que abordam o tempo dedicado a atividades físicas ao longo da última semana. Essas atividades incluem não apenas o trabalho, mas também deslocamentos, lazer, esportes, exercícios físicos e tarefas domésticas.



## 2.6 Análise estatística

A escolha do método estatístico para esta pesquisa foi influenciada pelo tamanho da amostra, que conta com apenas 19 participantes. Estudos com amostras pequenas exigem abordagens estatísticas robustas que permitam identificar associações relevantes entre as variáveis, considerando as limitações amostrais. Nesse contexto, foi utilizada a análise de rede bayesiana (Bayesian Network Analysis), que oferece uma representação gráfica da interdependência entre variáveis, facilitando a compreensão de suas associações probabilísticas (Neapolitan, 2004). A rede bayesiana é particularmente adequada para amostras pequenas, pois permite a modelagem das relações condicionais sem a necessidade de grandes volumes de dados, uma característica desejável quando há restrições amostrais (Kolaczyk, 2009).

Especificamente, a análise foi realizada utilizando o estimador GCGM (Generalized Covariance Gaussian Model), que permite medir as relações entre variáveis contínuas, como os níveis de atividade física e os escores de saúde mental. O uso desse estimador é apropriado para identificar associações lineares e não lineares, facilitando a interpretação das interações entre as variáveis mesmo em amostras reduzidas (kuo; malik; kim, 2011).

Além disso, o software JASP foi utilizado para conduzir as análises. O JASP é uma plataforma de análise estatística que oferece uma interface intuitiva e suporta diversos modelos bayesianos, tornando-o adequado para a aplicação de redes bayesianas em pesquisas com amostras pequenas (JASP TEAM, 2022). O uso do JASP garantiu maior confiabilidade na modelagem e interpretação dos dados, assegurando a validade estatística dos resultados.

## 3 RESULTADOS

A presente pesquisa contou com a participação de 19 docentes dos cursos de Educação Física Licenciatura e Bacharelado da UEPB, onde foi bastante heterogênea, deles sendo 12 homens e 12 mulheres com idade média total de  $49,1 \pm 12,5DP^2$  sendo que a idade média discriminada por sexo variou mais para mulheres ( $50,1 \pm 13,3$  anos) do que homens ( $47,7 \pm 9,3$  anos).

Os resultados referentes a classificação do nível de atividade física através da aplicação do instrumento IPAQ versão curta apresentados na tabela 2, com o qual foi possível constatar que em uma distribuição geral, 31% dos participantes são muito ativos (6), correspondendo exclusivamente por homens. Já em relação a distribuição por sexo, foi averiguável em relação ao sexo feminino, que 50% das mulheres são ativas (3) e as duas categorias de irregularmente ativas representam 33,3% respectivamente. Apenas 10,5% da amostra é sedentária (2), também composto apenas por homens.

**Tabela 1** - Distribuição das categorias de Atividade física por sexo expressa em números.

IPAQ	Muito ativo	Ativo	Irregularmente	Irregularmente	Sedentário
			ativo A	ativo B	
Homens	6	1	3	0	2
Mulheres	0	3	2	2	0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

**Fonte:** elaborado pelo autor, 2024.

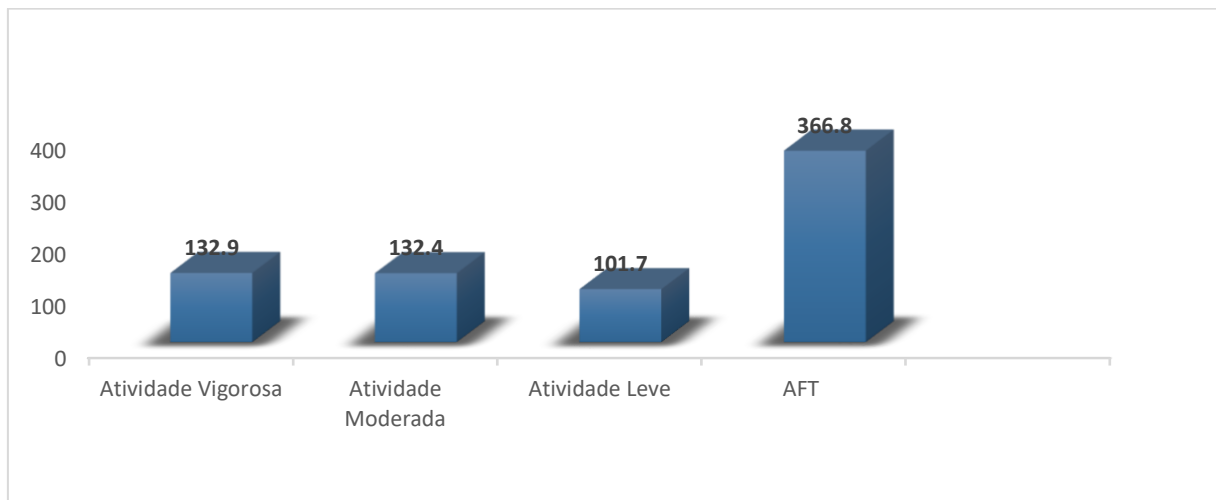
Com base nos resultados, podemos concluir que a maioria dos homens foi classificada como "Muito Ativo", enquanto a maioria das mulheres foi classificada como "Ativo". Nenhuma das mulheres foi classificada como "Muito Ativo" ou "Sedentário". A categoria "Irregularmente Ativo A" apresentou uma representação equilibrada entre homens e mulheres. Por outro lado, as categorias "Muito Ativo" e "Sedentário" foram exclusivamente compostas por homens.

É patente observar no Gráfico 1, a apresentação em minutos semanais em média de AF dos indivíduos por intensidade vigorosa, moderada e leve e de acordo com a classificação do IPAQ. Com os valores obtidos, pode-se concluir que a maior parte do tempo é utilizada pelos indivíduos classificados "Muito Ativos". "Irregularmente Ativo A" e "Irregularmente Ativo B" somam juntos (1300 minutos), indicando que uma parte relevante da amostra não mantém regularidade nas atividades físicas. É exposto também a minutagem de comportamento sedentários diários dos docentes, que notadamente é alta (3750 minutos), o que pode sugerir um alto risco para condições associadas a excesso de comportamento sedentário no decorrer da semana.

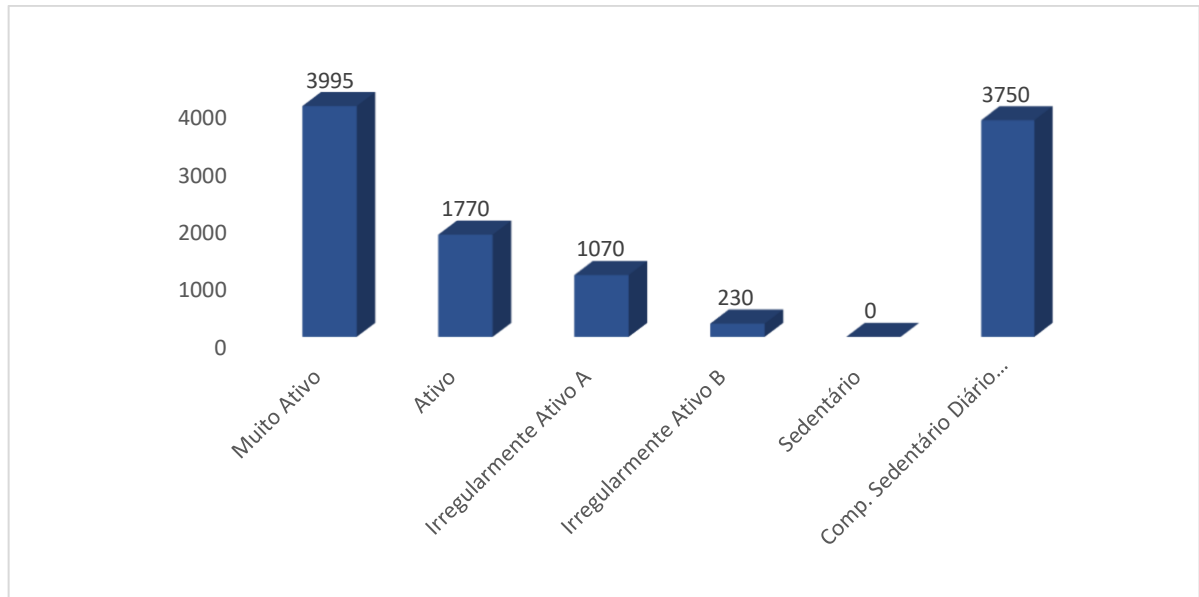
Em relação ao nível de atividade física acumulada em minutos por semana, os homens apresentaram média de  $497,7 \pm$  minutos, já as mulheres apresentaram média de  $298,6 \pm$  minutos.

**Gráfico 1** - Tempo de atividade física por intensidades e por classificação do IPAQ.

**A) média por intensidades**



**B) Atividade Semanal total por classificação do IPAQ.**



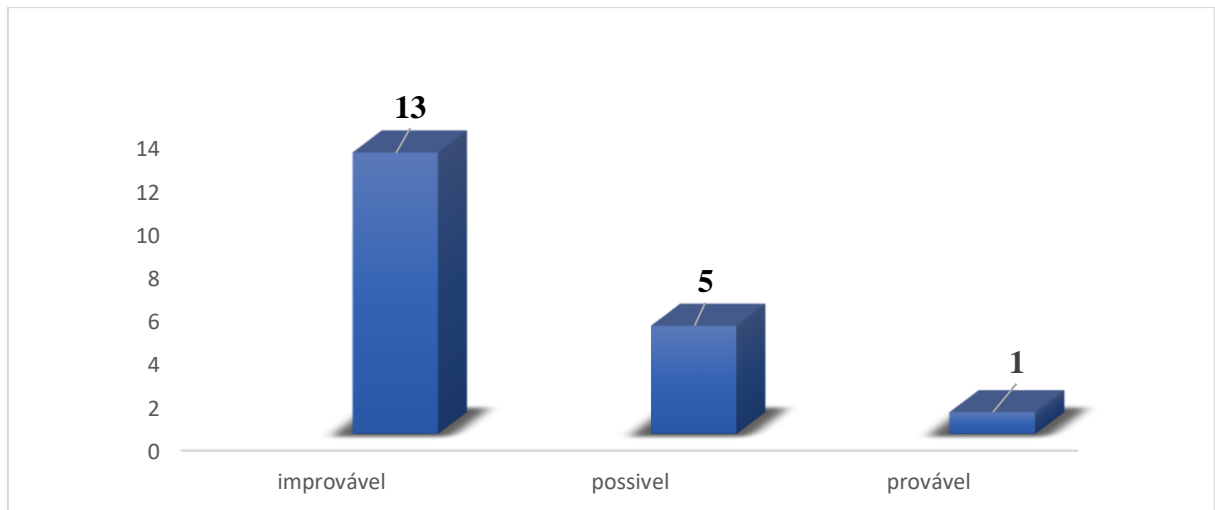
**Fonte:** elaborado pelo autor, 2024.

<sup>3</sup>

O gráfico 2 traz os números de possibilidades dos intomas de ansiedade e depressão, indicados de acordo com a escala HAD, onde temos as divisões dos escores em três possibilidades: improvável, Possível e Provável. A ilustração A refere-se a classificação dos indivíduos perante sintomatologia de ansiedade, e a B com os de depressão respectivamente.

**Gráfico 2** - Classificação dos escores da escala HAD.

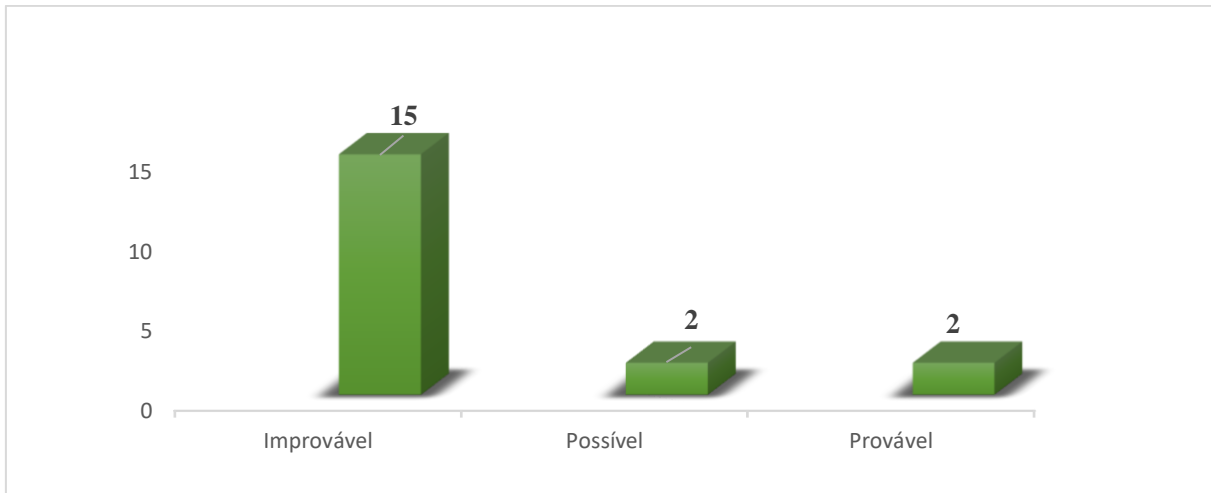
### A) Ansiedade



**Fonte:** elaborado pelo autor, 2024.

### B) Depressão

<sup>3</sup> Nota AFT: Atividade Física Total



**Fonte:** elaborado pelo autor, 2024.

Pode-se observar a partir dos resultados que existe uma maior prevalência dos sintomas de ansiedade que os de depressão (5), indicando a incidência de sintomas leves de ansiedade. É perceptível também que existem mais sintomas graves de depressão (2), classificando como provável, que casos mais graves de ansiedade.

Foi possível associar também que grande parte dos docentes que apresentaram nível sedentário ou irregular de atividade física majoritariamente possuíam sintomatologia ansiosa (4) e depressivas (4). É observável que notadamente os sujeitos classificados como “Muito ativos” e “ativos” tem forte tendência a possuírem atribuições improváveis de ansiedade (8) e depressivas (9).

**Tabela 2** - Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão correlacionados com o nível de atividade física

	Muito ativo	Ativo	Irregularmente/ sedentário
<b>Ansiedade</b>			
Improvável	5	3	5
Possível	1	1	3
Provável	N/D	N/D	1
<b>Depressão</b>			
Improvável	6	3	6
Possível	N/D	N/D	2
Provável	N/D	N/D <sup>4</sup>	2
<b>Total</b>			

**Fonte:** elaborada pelo autor, 2024.

Já em relação aos resultados do instrumento que avalia a qualidade de vida, foi possível avaliar os domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) em percentual, separados por sexo. Quanto mais próximo do 100%, melhor é considerada a QV do sujeito.

<sup>4</sup> Nota: ND=NADA

**Tabela 3** - Percentuais dos domínios de QV dos docentes

<b>Variações</b>	<b>Domínio Físico (%)</b>	<b>Domínio Psicológico (%)</b>	<b>Domínio Relações Sociais (%)</b>	<b>Domínio Meio Ambiente (%)</b>
Homens	80,1	78,5	75	67,2
Mulheres	60,7	82,1	66,7	60,20
<b>Total=71</b>	<b>72,7</b>	<b>74,1</b>	<b>77,6</b>	<b>64,8</b>

Fonte: elaborado pelo autor, 2024.

Ao realizar a análise estatística de rede bayesiana para os grupos masculino e feminino, foi possível fazermos uma interpretação interessante referente as variáveis da pesquisa, onde um valor positivo indica uma associação direta entre as variáveis. Isso significa que, à medida que uma variável aumenta, a outra variável tende a aumentar também, mantendo as demais variáveis constantes, já um valor negativo indica uma associação inversa entre as variáveis. Neste caso, à medida que uma variável aumenta, a outra variável tende a diminuir, mantendo as demais variáveis constante.

A magnitude do valor (seja ele positivo ou negativo) reflete a força da associação entre as variáveis. Valores mais próximos de zero indicam uma associação mais fraca, enquanto valores mais distantes de zero (positivos ou negativos) indicam uma associação mais forte.

Ao observar o gráfico 3, no grupo masculino a relação mais forte e positiva foi observada entre a AFTe a atividade física moderada a vigorosa (AFMV), com um coeficiente de 0,59. Esse achado indica que quanto maior o nível total de atividade física dos participantes, maior é a proporção de atividades moderadas a vigorosas realizadas. Essa relação sugere que homens que acumulam mais tempo em atividades físicas tendem a engajar-se mais frequentemente em exercícios de intensidade moderada a alta, os quais são conhecidos por promover benefícios significativos à saúde física e metabólica.

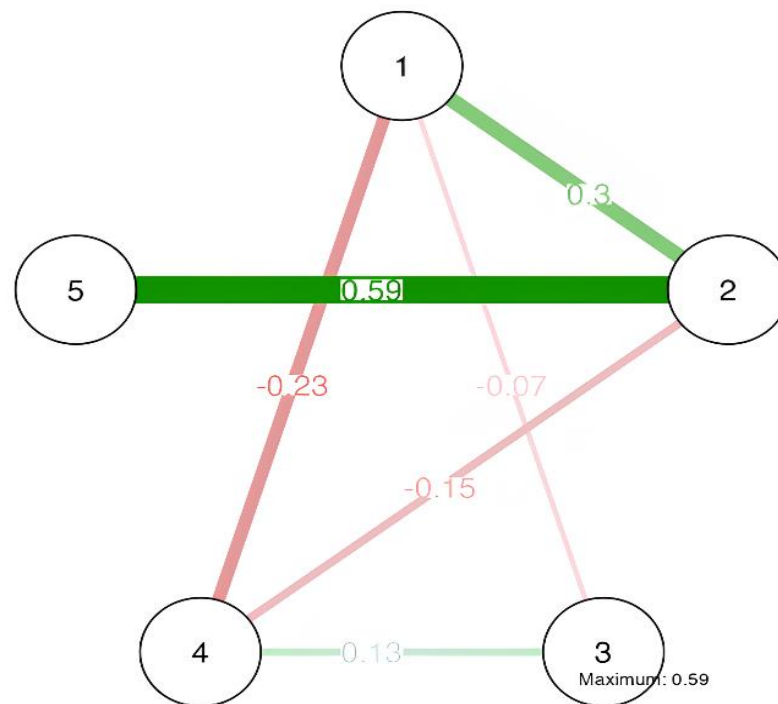
Outro dado relevante no grupo masculino foi a relação negativa entre a atividade física leve e a depressão, com um coeficiente de -0,23. Isso indica que homens que se envolvem em atividades físicas de baixa intensidade, como caminhadas leves, tendem a apresentar menores níveis de depressão.

No grupo feminino, observou-se uma relação igualmente forte entre a atividade física total e a atividade física moderada a vigorosa, com um coeficiente de 0,62. Esse achado é consistente com o grupo masculino, reforçando que, em ambos os gêneros, a prática de atividades de maior intensidade contribui significativamente para o aumento do volume total de atividades físicas realizadas.

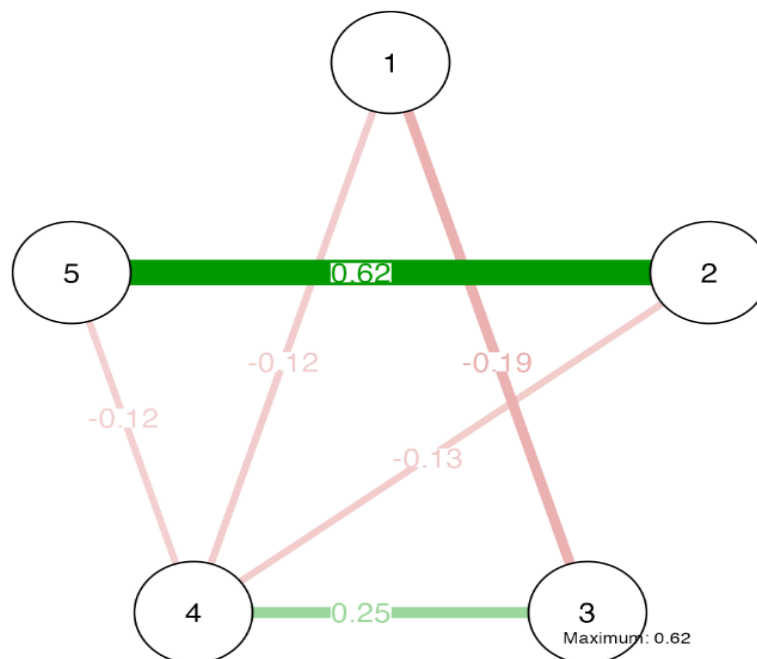
Além disso, no grupo feminino, a relação mais destacada entre variáveis de saúde mental foi a positiva entre ansiedade e depressão, com um coeficiente de 0,25.

**Gráfico 3** - Análise de rede entre as variáveis de atividade física leve, moderada à vigorosa e total, ansiedade e depressão

#### A) Homens



### B) Mulheres



Fonte: elaborado pelo autor, 2024

## 4 DISCUSSÃO

Diante de todos os resultados, compreender a relação entre a prática de atividade física e o comportamento humano é essencial para entender como a inatividade física contribui para

o aumento dos níveis de doenças na população. Esse fenômeno tem gerado grandes preocupações entre órgãos públicos, pois afeta tanto a saúde<sup>5</sup> mental quanto a física (Bueno *et al.*, 2010.). As prevalências mundiais de doenças psicossomáticas requerem atenção crescente, uma vez que representam um grande fator de risco para a mortalidade global (Ministério da Saúde, 2011).

Considerando os resultados da presente pesquisa, foi possível detectar que a grande maioria dos indivíduos da amostra são muito ativos e ativos, totalizando que cerca de 52,6% dos docentes desse departamento possuem em seu cotidiano o hábito da prática regular de atividade física.

Os resultados da análise estatística revelaram que a atividade física total e a atividade física moderada a vigorosa apresentam correlações positivas significativas em ambos os grupos, reforçando a importância das atividades de maior intensidade para o aumento do gasto energético total. Essa relação pode ser interpretada como uma indicação de que indivíduos que se engajam em atividades mais intensas acumulam mais atividade física total.

Entretanto, o papel da atividade física sobre a saúde mental revela algumas nuances importantes. No grupo masculino, as atividades físicas leves parecem ter uma influência mais significativa na redução dos sintomas de depressão, com uma correlação negativa de -0,23. Isso sugere que a atividade leve pode ter um efeito preventivo ou de mitigação em relação aos sintomas depressivos, possivelmente através da regulação do humor e do bem-estar.

No grupo feminino, a relação entre atividade física e saúde mental também é consistente, mas com menor impacto direto na ansiedade e na depressão. Notavelmente, há uma correlação positiva entre ansiedade e depressão (0,25). Esse valor indica que mulheres com níveis mais elevados de ansiedade tendem a apresentar também maiores níveis de depressão, o que aponta para uma inter-relação significativa entre esses dois distúrbios.

Um achado que contribui significativamente para esta discussão é a pesquisa de Soares (2023), a qual revelou que cerca de 68,4% dos docentes de Educação Física de uma universidade de Minas Gerais não apresentaram sintomas ansiosos. Além disso, 89,5% dos participantes relataram não experimentar nenhum espectro de depressão, resultados que são bastante compatíveis com os dados obtidos na presente pesquisa, indicando baixa ou nenhuma prevalência de tais transtornos. Contudo, é imperativo não negligenciar a necessidade de políticas educacionais por parte do governo que priorizem a saúde psíquica dos professores.

Em comparação, o estudo de Herbristh *et al.* (2023), que utilizou uma amostra mais homogênea, classificou sua população em 70,4% e 74,1% como improváveis de apresentar ansiedade e depressão, respectivamente. É importante destacar que a literatura científica apresenta uma escassez de estudos focados na ansiedade e depressão entre professores de Educação Física, especialmente no nível universitário, o que constitui uma limitação para a atual pesquisa, embora demonstre a importância deste estudo apresentando a lacuna existente na literatura

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que adultos entre 18 e 64 anos realizem pelo menos 150 minutos de atividade física aeróbica moderada ou 75 minutos de atividade física vigorosa por semana, ou uma combinação equivalente de ambas. Atividades de fortalecimento muscular envolvendo grandes grupos musculares devem ser realizadas em dois ou mais dias por semana (WHO, 2020).

Comparando esses dados com o estudo atual, observa-se que a alta proporção de docentes classificados como regularmente ativos correlaciona-se com menores níveis de ansiedade e depressão. Isso sugere que um maior nível de AF pode estar associado a menores níveis de sintomas, corroborando a importância de manter níveis regulares de AF para a saúde

---

<sup>5</sup> Nota: 1- Atividade Leve 2 - Atividade física Total 3 -Ansiedade 4 - Depressão 5 - Atividade Física Moderada a Vigorosa.

mental. Além disso, aqueles com baixo nível de AF apresentam maior risco de desenvolver essas condições, reforçando a relevância de políticas públicas e programas educacionais que promovam a atividade física regular.

Esses achados podem ser relevantes para o desenvolvimento de estratégias de intervenção específicas de gênero. Nos homens, incentivar atividades leves pode ser uma abordagem eficaz para reduzir os níveis de depressão, enquanto nas mulheres, intervenções mais direcionadas para a ansiedade e sua relação com a depressão podem ser mais eficazes.

Além disso, é interessante notar que a atividade física total parece ter uma influência relativamente baixa nos níveis de ansiedade, o que pode indicar que a mera acumulação de atividade física não é suficiente para modular significativamente os sintomas ansiosos, e que outros fatores, como intensidade ou contexto da atividade, podem ser mais determinantes.

Instituições como o American College of Sports Medicine também endossam a necessidade de 150 minutos de atividade física moderada semanalmente para melhorar a saúde cardiovascular e mental (ACSM, 2018). Assim, políticas voltadas para a promoção da AF podem ser cruciais para a saúde psíquica dos docentes, alinhando-se com a necessidade de intervenções governamentais para priorizar a saúde mental dos professores.

Com o intuito de avaliar a associação entre atividade física e qualidade de vida de docentes universitários de um departamento de Educação Física, o estudo de Berni (2017) mensurou que a maioria dos professores participantes são ativos ou muito ativos (66,7%). Entre esses indivíduos, observou-se níveis reduzidos de estresse e uma qualidade de vida moderada. Embora não tenham sido encontradas diferenças estatísticas significativas em relação ao sexo para as variáveis de atividade física, qualidade de vida e estresse, os dados indicam uma tendência positiva entre a prática regular de atividade física e uma melhor saúde mental e qualidade de vida entre os docentes.

Ao discutir a QV, a pesquisa atual revelou que, no geral, os docentes possuem uma boa qualidade de vida, com todos os domínios acima de 60%, o que indica uma percepção positiva sobre suas vivências diárias. Apenas o domínio do meio ambiente possui escore abaixo de 70%. No que diz respeito às características sociodemográficas e os domínios da QV, verificou-se que o sexo se associou ao domínio psicológico, constatando-se que as mulheres apresentam escores mais elevados do que os homens. Além disso, evidenciou-se uma tendência de o grupo masculino possuir uma QV mais positiva na avaliação dos outros domínios.

Essa narrativa é suportada por dados do estudo de Araldi (2021), que revelou que professores do ensino superior avaliaram positivamente sua qualidade de vida geral. O domínio das relações sociais foi especialmente bem avaliado, enquanto o domínio do meio ambiente foi percebido como mais afetado superficialmente (Araldi, 2021).

Outro fator que pode ter influenciado os resultados é o estágio da carreira dos professores. Os docentes mais jovens, que estão iniciando suas carreiras, ainda estão em busca de estabilidade, enquanto os docentes mais velhos, que estão próximos da aposentadoria, tendem a estar mais relaxados em relação às demandas de trabalho. Essas características podem contribuir para diferentes percepções de QV entre os grupos (Nascimento, 2023).

As mulheres frequentemente exercem dupla jornada de trabalho, sendo uma em seus domicílios (tarefas domésticas, cuidado com os filhos) e outra no ambiente escolar (planejamento, ministração de aula). Desta forma, uma situação de sobrecarga pode ocasionar problemas de saúde (Fernandes, 2009)

Neste contexto de pesquisa, estudos sobre a qualidade de vida dos docentes no Ensino Superior indicam que não há associação entre a percepção geral e os domínios da qualidade de vida com o sexo dos professores (Souto *et al.*, 2016; Gomes *et al.*, 2017) nem com a faixa etária (Morimoto *et al.*, 2016). No entanto, há diferenças estatisticamente significativas na percepção geral da QV, dependendo do estado civil dos docentes, revelando que aqueles com companheiro têm uma percepção mais positiva em comparação aos que não têm (GE *et al.*, 2011).



Guimarães (2023) apresenta dados similares ao aplicar um questionário a 298 professores de Educação Física da rede básica de ensino, abrangendo 81% dos docentes na região da Grande Florianópolis. O estudo revelou pontuações regulares, com o domínio das relações sociais obtendo os resultados mais altos. Comparativamente, nosso estudo registrou uma média geral de 77%, enquanto Guimarães encontrou 75%.

Essas informações podem ser úteis para orientar iniciativas de planejamento e gestão educacional no ensino básico público. No entanto, é importante considerar que dados divergentes também são observados. Machado (2023) constatou que a média geral do escore de qualidade de vida indica uma necessidade de maior atenção e melhorias, especialmente nos domínios das relações sociais, condições ambientais e níveis de estresse dos professores. Isso sugere que políticas públicas de saúde do trabalhador e as características do trabalho docente precisam ser reavaliadas. Além disso, as variáveis que influenciam a qualidade de vida podem ser afetadas de maneiras distintas entre diferentes grupos de indivíduos (Moreira *et al.*, 2008), levando em conta diferenças geográficas, culturais, socioeconômicas, aspectos de gestão e condições de trabalho.

Dessa forma, a QV dos professores no Ensino Superior é um fator complexo que abrange sentimentos, bem-estar, grau de satisfação, relacionamentos interpessoais, lazer, saúde, salário e realização na carreira. As evidências indicam que esses diversos fatores, tanto da vida profissional quanto pessoal dos professores, contribuem para uma percepção mais positiva da qualidade de vida (Araldi, 2022).

Uma revisão sistemática revelou que os cursos na área da Saúde têm sido especialmente estudados quanto à qualidade de vida de professores do Ensino Superior, refletindo um aumento de investigações realizadas nas regiões Sul e Sudeste do Brasil (Araldi *et al.*, 2021).

Nesse sentido, apesar dos estudos terem sido focados em professores formados na área da Saúde, até o momento não houve pesquisa específica direcionada aos professores de nível superior que atuam nos cursos de Educação Física com todas as variáveis da pesquisa atual em um único estudo, considerando tanto instituições públicas quanto privadas em uma região geográfica específica (Guimarães, 2023). Observando todas as variáveis estudadas na pesquisa, existe uma necessidade de mais pesquisas não só em cursos da área da saúde, mas de outros cursos para entendermos o fenômeno de forma mais integral. Essa lacuna na pesquisa pode enriquecer as análises das características pessoais e profissionais anteriormente exploradas em investigações prévias.

Apesar da limitação de uma amostra reduzida, que possivelmente impactou os resultados embora tenha apresentado resultados relevantes para o fenômeno e população do local, estudar profundamente os níveis de atividade física, qualidade de vida e estresse, especialmente entre professores universitários, é crucial e pode indicar a necessidade de intervenções para melhorar esses indicadores, promovendo assim a saúde individual e coletiva dos professores de educação física.

Embora os achados do presente estudo sejam de grande relevância, é importante considerar algumas limitações. Primeiramente, a pesquisa foi conduzida em uma única universidade e em uma única cidade. Além disso, os dados foram coletados exclusivamente no curso de Educação Física, resultando em um número menor de respostas aos questionários do que o esperado. Por fim, é crucial destacar que não foi possível realizar análises estatísticas mais completas e específicas por causa do tamanho amostral. Sugere-se que futuros estudos similares sejam conduzidos com uma amostra mais ampla de professores para uma análise mais robusta.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo mostrou a prevalência de ansiedade e depressão nos docentes universitários

do curso de educação física da UEPB, observando que houve um nível maior de ansiedade se comparando a depressão. Os indivíduos ativos apresentaram menor sintomatologia se comparados aos irregularmente ativos. Quanto a qualidade de vida, o domínio da relação social apresentou o melhor escore, entretanto todos os domínios apresentaram resultados acima de 70%, indicando uma boa qualidade de vida no geral. O impacto da atividade física sobre a saúde mental dos docentes especificamente a atividade física moderada a vigorosa apresentou correlações positivas significativas com a redução dos sintomas de ansiedade e depressão, especialmente entre os indivíduos mais ativos. No grupo masculino, atividades físicas leves também demonstraram uma relação negativa com a depressão, sugerindo que até mesmo exercícios de menor intensidade podem ter um impacto protetivo na saúde mental.

Destaca-se a importância da prática regular de atividades físicas, juntamente com iniciativas para melhorar o ambiente e as condições de trabalho, além de aumentar a participação dos docentes na gestão institucional e organizacional.

Tais medidas podem significativamente impactar a motivação, satisfação no trabalho e, conseqüentemente, a saúde mental, níveis de ansiedade, depressão e qualidade de vida dos professores. Instituições como a Universidade Estadual da Paraíba devem promover estratégias organizacionais e institucionais voltadas para a melhoria da qualidade de vida e saúde, visando reduzir os índices de doenças psicossomáticas entre seus funcionários e melhorar o ambiente de trabalho.

É essencial realizar mais estudos para melhor compreender as principais características associadas às diferentes dimensões da qualidade de vida, especialmente os aspectos mentais.

Recomenda-se aos futuros pesquisadores interessados em expandir este estudo incluir alunos e professores de diversos cursos da UEPB e de outras instituições de ensino superior. A utilização de métodos qualitativos e a avaliação de variáveis adicionais mais completas são recomendadas para uma compreensão mais ampla do fenômeno.

## REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription**. 10. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2018.
- ARALDI, F. M. et al. Qualidade de vida de professores de Educação Física do Ensino Superior da mesorregião Grande Florianópolis. **Revista Thema**, Pelotas, v. 19, n. 3, p. 829–841, 2021.
- ARALDI, F. M. et al. Quality of life of physical education professors: a cluster analysis. **Journal of Physical Education**, v. 33, p. e3346, 2022.
- BERNI, J. M. S. **Associação entre atividade física, qualidade de vida e estresse de docentes do ensino superior do Departamento Acadêmico de Educação Física da UTFPR Campus Curitiba**. 2017. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Bacharelado em Educação Física. Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Curitiba, 2017.
- BLAIR, S. N. Physical inactivity: the biggest public health problem of the 21st century. **British Journal of Sports Medicine**, v. 43, n. 1, p. 1-2, 2009.
- BOTEGA, N. J.; ZOMIGNANI, M. A.; GARCIA, J. R.; PEREIRA, W. A. B. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista de Saúde Pública**, v. 29, p. 355-363, 1995.
- BRAZ, M. M. Aprendendo com o câncer de mama: percepções e emoções de pacientes e profissionais de fisioterapia. **Dissertação de Mestrado de Engenharia da Produção** da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001; p.27.
- BUENO, D. R.; MARUCCI, M. de F. N.; GOBBI, S. Atividade física e saúde: estudo com adultos de São Paulo. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 12, n. 3, p. 232-237, 2010.
- CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Atividade física, exercício e aptidão física: definições e distinções para pesquisas em saúde. **Relatórios de Saúde Pública** (Washington, D.C.: 1974), v. 100, n. 2, p. 126-131, 1985.
- FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M. Impact of the psychosocial aspects of work on the quality of life of teachers. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 31, n. 1, p. 15-20, 2009. DOI: 10.1590/S1516-44462009000100005.
- FLECK, M.P.A.; et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. **Revista de saúde pública**, v.34, n.2, p.178-183, 2000.
- GE, C. et al. Quality of life among Chinese college teachers: a cross-sectional survey. **Public health**, v.125, n.5, p.308-310, 2011.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, K. K. et al. Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho em docentes da saúde de uma instituição de ensino superior. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v.15, n.1, p.18-28, 2017.

GUEDES, D.; GASPAR, E. “Burnout” em uma amostra de profissionais de Educação Física brasileiros. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 30, p. 999-1010, 2016.

GUIMARÃES, J. R. S. et al.. Qualidade de vida de professores de educação física da região da grande Florianópolis, Brasil. **Journal of Physical Education**, v. 34, p. e3404, 2023.

HERBSTTRITH, C. de A.; RIBEIRO, JAB; AFONSO, M. da R. Síndrome de burnout, ansiedade e depressão em professores de educação física. **Revista Contemporânea**, [S. [1], v. 3, n. 10, pág. 19124–19149, 2023. DOI: 10.56083/RCV3N10-134. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/1385>. Acesso em: 10 jul. 2024.

JASP TEAM. **JASP (Version 0.14) [Computer software]**. Disponível em: <https://jasp-stats.org/>. Acesso em: 12 set. 2024.

KOLACZYK, E. D. **Statistical Analysis of Network Data: Methods and Models**. New York: Springer, 2009.

KUO, L.; MALIK, S.; KIM, J. **Bayesian Networks in Biomedical Research: A Primer**. *Methods in Molecular Biology*, v. 758, p. 79–97, 2011.

LEÃO, A. M. 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**, v. 42, n. 4, p. 55-65, 2018.

LEUNG, Tat-wing.; SIU, Oi-ling.; SPECTOR, Paul E. Faculty stressors, job satisfaction, and psychological distress among university teachers in Hong Kong: the role of locus of control. **International Journal of Stress Management**, v. 7, n. 2, p. 121-139. 2000.

MACHADO, A. B.; et al. Análise da qualidade de vida de professores de educação física escolar. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 45, p. e20230019, 2023.

MATSUDO, S; et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, p.05-18, 2001.

MATTOS, Mauro G. de; ROSSETO JUNIOR, Adriano J.; BLECHER, Shelly. **Teoria e prática da metodologia de pesquisa em educação física: Construindo sua monografia, artigo científico e projeto de ação**. São Paulo: Phorte, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

MOREIRA H, Collet C, Farias G, Nascimento JD. Síndrome de burnout em professores de Educação Física: um estudo de casos. **Revista Digital Buenos Aires**. 2008;13:123.

- MORENO, A; et al. The Influence of Physical Activity, Anxiety, Resilience and Engagement on the Optimism of Older Adults. **International Journal Environmental Research Public Health**. Londres, v. 17 n. 8284. 9 nov 2020.
- MORIMOTO, L. E. S. et al. Qualidade de vida de professores da área da saúde de uma universidade de São Paulo. **Revista Higiene Alimentar**, v.30, n.252-253, p.1321, 2016.
- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 7. ed. Florianópolis: Editora do Autor, 2017.
- NASCIMENTO, R. K. DO . et al.. Satisfação no trabalho e qualidade de vida de docentes de Educação Física da Grande Florianópolis. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 45, p. e20230012, 2023.
- NEAPOLITAN, R. E. **Learning Bayesian Networks**. Upper Saddle River: Pearson Prentice Hall, 2004.
- Organização Mundial de Saúde [internet]. Depression; 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>>.
- Organização Mundial de Saúde. **World mental health report: transforming mental health for all**. World Health Mental, 2022.
- PEREIRA, E. C. de C. S; RAMOS, M. F. H.; RAMOS, E. M. L. S. Síndrome de burnout e autoeficácia em professores de educação física. **Revista Brasileira de Educação**, v. 27, 2022.
- SANCHEZ, H. M. et al.. Impacto da saúde na qualidade de vida e trabalho de docentes universitários de diferentes áreas de conhecimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4111–4123, nov. 2019.
- SILVA, M. R. et al. A saúde dos docentes da UFSC: recuperando a enquete dos professores realizada durante a greve 2001. **Boletim APUFSC**, n. 412, p. 3-6, Florianópolis, 15-19 jul. 2002.
- SOARES, W. D. et al. Ansiedade, depressão e adesão medicamentosa nos professores de educação física em tempos de pandemia. **Revista Univap**, [S. l.], v. 29, n. 62, 2023. DOI: 10.18066/. Disponível em: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/4413>. Acesso em: 10 jul. 2024.
- WEST, Kanye. **Everything We Need**. Intérprete: Kanye West (Feat. Ty Dolla Sing; Ant Clemons). Álbum: *Jesus Is King*. Local: Wyoming, Estados Unidos. Gravadora: GOOD Music, Def Jam Recordings. Ano: 2019. Formato: Streaming (27min4s).
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines on physical activity and sedentary behaviour**. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>>. Acesso em: 12 jul. 2024.

## APÊNDICE A - TCLE

### UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a),

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada "Prevalência de ansiedade e depressão, nível de atividade física e qualidade de vida de professores de Educação Física da UEPB", conduzida por José Lucas Andrade do Nascimento, sob orientação da professora Taís Feitosa da Silva. Sua participação nesta pesquisa é totalmente voluntária.

Antes de tomar sua decisão sobre participar ou não da pesquisa, é importante que você compreenda sua finalidade e como ela será conduzida. Portanto, recomendamos que leia cuidadosamente as informações fornecidas a seguir.

O estudo intitulado "**PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UEPB**" está sendo conduzido sob a supervisão da Professora Doutora Taís Feitosa da Silva. O objetivo principal deste projeto é realizar uma avaliação abrangente da prevalência de ansiedade e depressão, além de investigar o nível de engajamento em atividade física e a qualidade de vida dos professores universitários que lecionam nos cursos de bacharelado e licenciatura em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, localizada no Campus I de Campina Grande. Nesse contexto, será realizada uma avaliação da qualidade de vida dos docentes universitários do curso de Educação Física, abordando aspectos relacionados à saúde mental e ao nível de participação em atividade física. Além disso, será investigada a influência dos fatores presentes no ambiente universitário que podem contribuir como desencadeadores de ansiedade e depressão. **Solicitamos sua autorização para coletar as seguintes informações a) dados sociodemográficos (idade, e-mail); b) informações sobre seu nível de prática de atividade física, ou não prática. A coleta de dados ocorrerá exclusivamente por meio deste questionário que você está prestes a responder. Sua participação será considerada completa ao término do fornecimento de todas as respostas neste questionário.**

**É importante ressaltar que a coleta de dados será realizada somente com sua autorização. O estudo seguirá os protocolos estabelecidos e utilizará três questionários específicos: a Escala HAD para avaliar a prevalência de ansiedade e depressão, a Análise do WHOQOL-BREF para avaliar a qualidade de vida e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) para analisar o nível de atividade física dos participantes.**

**Informamos que a coleta de dados está autorizada pela Universidade Estadual da Paraíba e que todas as informações coletadas serão utilizadas exclusivamente para fins de pesquisa científica. Os dados poderão ser apresentados em eventos, congressos e revistas acadêmicas da área de educação e saúde. É importante destacar que, durante a publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto, garantindo assim sua privacidade e confidencialidade.**

A presente investigação implica riscos mínimos e ocasionais, embora possíveis, tais como desconforto, estresse e fadiga durante a participação ao responder as perguntas. Os pesquisadores em questão tomarão todas as medidas necessárias para mitigar a possibilidade de riscos imprevisíveis para a saúde. A confidencialidade e o anonimato dos participantes serão rigorosamente mantidos. Os resultados da pesquisa serão disponibilizados a você após a conclusão do estudo. Sua identidade não será revelada em qualquer publicação decorrente deste trabalho. Este formulário de consentimento está em duplicata, sendo que uma via será arquivada pelo pesquisador responsável para referência futura, enquanto a outra será fornecida a você para

sua própria manutenção. Em caso de danos relacionados aos riscos previstos, o pesquisador assumirá total responsabilidade pelos mesmos.

**Posteriormente, você receberá uma versão assinada deste documento por parte da equipe de pesquisa, enviada para o seu e-mail.**

Em caso de dúvidas, você poderá obter maiores informações entrando em contato com o Pesquisador (a) Responsável: Taís Feitosa da Silva. Endereço: R. Baraúnas, 351 - Universitário, Campina Grande - PB, 58429-500, telefones: (83) 9939-6441. Email: [taisfsilva2@hotmail.com](mailto:taisfsilva2@hotmail.com). Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, poderá recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone 3315 3373, e-mail: [cep@uepb.edu.br](mailto:cep@uepb.edu.br) e da CONEP (quando pertinente).

### CONSENTIMENTO

Após ter sido devidamente informado sobre o propósito da pesquisa intitulada "**PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UEPB**" e ter compreendido os esclarecimentos fornecidos neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu \_\_\_\_\_ autorizo minha participação neste estudo e concedo permissão para que os dados coletados sejam utilizados para os fins determinados, assegurando a preservação da minha identidade. Assim, assino este termo em conjunto com o pesquisador, em duas cópias idênticas, ficando uma cópia em meu poder e a outra em posse do pesquisador.

Campina Grande, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

Impressão  
dactiloscópica

Atenciosamente,



\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

**OBS<sup>1</sup>.: O TCLE será elaborado em duas vias; rubricadas em todas as suas páginas. As assinaturas devem ficar na mesma folha. O Participante e o pesquisador responsável devem rubricar todas as folhas do TCLE, colocando suas assinaturas.**

## ANEXO A – ESCALA HAD

## ESCALA HADS - BOTEGA et al. (2000)

DADOS PESSOAIS			
NOME			
ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DO TESTE			
Assinale com “X” a alternativa que melhor descreve sua resposta a cada questão.			
<b>1. Eu me sinto tensa (o) ou contraída (o):</b>			
( ) a maior parte do tempo[3]	( ) boa parte do tempo[2]	( ) de vez em quando[1]	( ) nunca [0]
<b>2. Eu ainda sinto que gosto das mesmas coisas de antes:</b>			
( ) sim, do mesmo jeito que antes [0]	( ) não tanto quanto antes [1]	( ) só um pouco [2]	( ) já não consigo ter prazer em nada [3]
<b>3. Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer</b>			
( ) sim, de jeito muito forte [3]	( ) sim, mas não tão forte [2]	( ) um pouco, mas isso não me preocupa [1]	( ) não sinto nada disso[1]
<b>4. Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas</b>			
( ) do mesmo jeito que antes[0]	( ) atualmente um pouco menos[1]	( ) atualmente bem menos[2]	( ) não consigo mais[3]
<b>5. Estou com a cabeça cheia de preocupações</b>			
( ) a maior parte do tempo[3]	( ) boa parte do tempo[2]	( ) de vez em quando[1]	( ) raramente[0]
<b>6. Eu me sinto alegre</b>			
( ) nunca[3]	( ) poucas vezes[2]	( ) muitas vezes[1]	( ) a maior parte do tempo[0]
<b>7. Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado:</b>			
( ) sim, quase sempre[0]	( ) muitas vezes[1]	( ) poucas vezes[2]	( ) nunca[3]
<b>8. Eu estou lenta (o) para pensar e fazer coisas:</b>			
( ) quase sempre[3]	( ) muitas vezes[2]	( ) poucas vezes[1]	( ) nunca[0]
<b>9. Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago:</b>			
( ) nunca[0]	( ) de vez em quando[1]	( ) muitas vezes[2]	( ) quase sempre[3]
<b>10. Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência:</b>			
( ) completamente[3]	( ) não estou mais me cuidando como eu deveria[2]	( ) talvez não tanto quanto antes[1]	( ) me cuido do mesmo jeito que antes[0]
<b>11. Eu me sinto inquieta (o), como se eu não pudesse ficar parada (o) em lugar nenhum:</b>			
( ) sim, demais[3]	( ) bastante[2]	( ) um pouco[1]	( ) não me sinto assim[0]
<b>12. Fico animada (o) esperando animado as coisas boas que estão por vir</b>			
( ) do mesmo jeito que antes[0]	( ) um pouco menos que antes[1]	( ) bem menos do que antes[2]	( ) quase nunca[3]
<b>13. De repente, tenho a sensação de entrar em pânico:</b>			
( ) a quase todo momento[3]	( ) várias vezes[2]	( ) de vez em quando[1]	( ) não senti isso[0]
<b>14. Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa:</b>			
( ) quase sempre[0]	( ) várias vezes[1]	( ) poucas vezes[2]	( ) quase nunca[3]
RESULTADO DO TESTE			
OBSERVAÇÕES:			
Ansiedade: [ ] questões (1,3,5,7,9,11,13) Depressão: [ ] questões (2,4,6,8,10,12 e 14)		Score: 0 – 7 pontos: improvável 8 – 11 pontos: possível – (questionável ou duvidosa) 12 – 21 pontos: provável	
NOME RESPONSÁVEL PELA APLICAÇÃO DO TESTE			
DATA			



## ANEXO B - WHOWOL BREF

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões** . Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referências **SUAS 2 SÚLTIMAS SEMANAS** .

**Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.**

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
--	--	------	-------------	-------	-------	---------------

10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

## ANEXO C – IPAQ VERSÃO CURTA

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Idade : \_\_\_\_\_ Sexo: F ( ) M ( )

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação à pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física em uma semana **NORMAL, USUAL** ou **HABITUAL**. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são **MUITO** importantes. Por favor responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação !

Para responder as questões lembre que:

- atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar **MUITO** mais forte que o normal
- atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar **UM POUCO** mais forte que o normal

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez.

**1a.** Em quantos dias de uma semana normal, você realiza atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que faça você suar **BASTANTE** ou aumentem **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.

dias \_\_\_\_\_ por **SEMANA** ( ) Nenhum

**1b.** Nos dias em que você faz essas atividades vigorosas por **pelo menos 10 minutos contínuos**, quanto tempo no total você gasta fazendo essas atividades **por dia?**  
horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

**2a.** Em quantos dias de uma semana normal, você realiza atividades **MODERADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar volei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que faça você suar leve ou aumentem **moderadamente** sua respiração ou batimentos do coração (**POR FAVOR NAO INCLUA CAMINHADA**)

dias \_\_\_\_\_ por **SEMANA** ( ) Nenhum

**2b.** Nos dias em que você faz essas atividades moderadas por **pelo menos 10**

minutos contínuos quanto tempo no total você gasta fazendo essas atividades **por dia**?  
horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

**3a.** Em quantos dias de uma semana normal você caminha por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

dias \_\_\_\_\_ por **SEMANA**     Nenhum

**3b.** Nos dias em que você caminha por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gasta caminhando **por dia**?

horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

**4a.** Estas últimas perguntas são em relação ao tempo que você gasta sentado ao todo no trabalho, em casa, na escola ou faculdade e durante o tempo livre. Isto inclui o tempo que você gasta sentado no escritório ou estudando, fazendo lição de casa, visitando amigos, lendo e sentado ou deitado assistindo televisão.

Quanto tempo **por dia** você fica sentado em um dia da semana? horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

**4b.** Quanto tempo **por dia** você fica sentado no final de semana? horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

## AGRADECIMENTOS

À Deus, aos orixás e aos meus guias por abrirem sempre meus caminhos e me possibilitarem o fim dessa jornada.

À minha família, em especial a minha mãe, meu pai e minha irmã por estarem sempre ao meu lado e sempre terem me proporcionado a oportunidade de vencer na vida, fundamentais para o meu desenvolvimento pessoal.

À minha orientadora, presto homenagem por sua dedicação incansável, orientação perspicaz e apoio inestimável que foram cruciais para a realização desta obra acadêmica. Sua influência perdurará durante toda a minha trajetória profissional.

Aos professores do departamento de educação física, sou grato pela excelência educacional e pelos ensinamentos valiosos que enriqueceram minha formação.

Aos colaboradores da Universidade Estadual da Paraíba, agradeço pelo comprometimento e pelo suporte prestado sempre que necessário.

Aos meus amigos próximos, Rodolfo, Levi, Jeferson, minha gratidão por compartilharem as adversidades e triunfos desta jornada ao longo desses últimos 4 anos, foi uma honra.

Por fim, peço desculpas àqueles que não mencionei nominalmente e asseguro que minha gratidão se estende a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a conclusão desta etapa significativa de minha vida.