



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROFESSOR BARROS ARAÚJO



APARECIDA CAMILA SILVA ANDRADE

**CORRELAÇÃO ENTRE SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES
DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ**

PICOS-PIAUÍ
2025

APARECIDA CAMILA SILVA ANDRADE

**CORRELAÇÃO ENTRE SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES
DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Licenciatura em Educação Física, da Universidade Estadual do Piauí, *Campus Professor Barros Araújo*, como requisito para a obtenção do título de Licenciado(a) em Educação Física.

Orientador: Nélida Amorim da Silva

PICOS-PIAUÍ
2025

APARECIDA CAMILA SILVA ANDRADE

A553c Andrade, Aparecida Camila Silva.

Correlação entre sintomas de ansiedade e depressão em estudantes dos cursos da área da saúde na Universidade Estadual do Piauí / Aparecida Camila Silva Andrade. - 2025.

60 f.

Monografia (graduação) - Licenciatura em Educação Física, Campus Prof. Barros Araújo, Universidade Estadual do Piauí, Picos-PI, 2025.

"Orientadora: Prof.ª Dra. Nélida Amorim da Silva".

1. Saúde mental. 2. Ansiedade. 3. Depressão. 4. Qualidade de vida. 5. Estudantes. I. Silva, Nélida Amorim da . II. Título.

CDD 796

CORRELAÇÃO ENTRE SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Licenciatura em Educação Física, da Universidade Estadual do Piauí, Campus Professor Barros Araújo, como requisito para a obtenção do título de Licenciado(a) em Educação Física.

Aprovado em: ____ / ____ / _____

Banca Examinadora:

Prof^a. Doutora Nélida Amorim da Silva – Orientador (a) / Presidente
(Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Campus Professor Barros Araújo)

Prof^a. Mestra Patrícia Ribeiro Vicente – Membro examinador
(Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Campus Professor Barros Araújo)

Prof. Mestre Ariel Custódio de Oliveira II – Membro examinador
(Instituto Federal do Piauí-IFPI)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho, primeiramente, a Deus, fonte de força, luz e propósito, por me sustentar em cada etapa desta jornada. Dedico, com todo o meu amor, à minha filha, cuja existência ilumina meus dias e renova diariamente o meu desejo de seguir em frente. Ela é minha maior motivação, razão da minha perseverança e inspiração para cada conquista alcançada.

Dedico também este estudo à minha família e aos amigos que caminharam comigo, oferecendo apoio, compreensão e estímulo constante. A cada pessoa que acreditou na minha capacidade e me encorajou a prosseguir, deixo esta dedicatória como expressão da minha eterna gratidão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me concedido força, sabedoria e serenidade para alcançar mais esta realização em minha vida. Expresso minha profunda gratidão à minha filha, cuja existência representa minha maior motivação. A minha família, pois, seu apoio constante, palavras de incentivo e presença amorosa foram fundamentais para que eu não desistisse diante dos desafios vivenciados ao longo desta trajetória.

Agradeço, igualmente, aos meus amigos Ane Karine, Gabriel José e Hellen Caroline, que caminharam ao meu lado, oferecendo apoio mútuo, partilha e coragem nos momentos mais decisivos. Registro minha sincera gratidão à professora Edênia Barros, pela escuta atenta, incentivo permanente e apoio incondicional que contribuíram significativamente para que eu chegassem até aqui. Estendo meus agradecimentos à minha orientadora, Doutora Nélida Amorim, pelo suporte rigoroso e dedicado durante a pesquisa, por me impulsionar a buscar novos conhecimentos e por ter sido uma referência acadêmica e profissional ao longo de todo o curso, e ao professor Mestre Ariel Custódio por se disponibilizar e contribuir com seu conhecimento na minha pesquisa.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a concretização deste trabalho, deixo o meu mais sincero muito obrigada.

RESUMO

A saúde mental de universitários tem recebido destaque em razão da elevada prevalência de sintomas ansiosos e depressivos, os quais comprometem o desempenho acadêmico, o bem-estar psicológico e a percepção global de qualidade de vida. Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a prevalência desses sintomas entre estudantes dos cursos de Educação Física e Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí- Campus Professor Barros Araújo e verificar sua relação com os diferentes domínios de qualidade de vida. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e de corte transversal, realizada com participantes maiores de 18 anos, que responderam ao Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), ao Inventário de Depressão de Beck (BDI) e ao WHOQOL-bref. A análise estatística, conduzida por meio do software JASP 0.95.1, evidenciou que níveis elevados de ansiedade e sintomas moderados a graves de depressão apresentam correlação direta com pior percepção de qualidade de vida, especialmente nos domínios psicológico e físico, além de serem influenciados por fatores como insônia, sedentarismo e sobrecarga acadêmica. A literatura consultada reforça que ansiedade e depressão tendem a coexistir e agravar mutuamente seus efeitos, enquanto a prática regular de atividade física surge como mediadora positiva na redução de sintomas, embora pouco presente entre os participantes avaliados. Conclui-se que a saúde mental dos estudantes se encontra fragilizada, ressaltando a necessidade de políticas institucionais de promoção do bem-estar emocional, prevenção do sofrimento psíquico e incentivo a comportamentos saudáveis, visando contribuir para a permanência estudantil e para a formação integral dessa população.

Palavras-chave: ansiedade; depressão; qualidade de vida; estudantes; saúde mental.

ABSTRACT

The mental health of university students has received increasing attention due to the high prevalence of anxiety and depressive symptoms, which compromise academic performance, psychological well-being, and overall quality of life. In this context, the present study aimed to analyze the prevalence of these symptoms among students enrolled in the Physical Education and Nursing programs at the State University of Piauí- Professor Barros Araujo Campus and to examine their relationship with different domains of quality of life. This is a quantitative, descriptive, cross-sectional study conducted with participants over 18 years of age, who completed the Beck Anxiety Inventory (BAI), the Beck Depression Inventory (BDI), and the WHOQOL-bref. Statistical analysis, performed using the JASP 0.95.1 software, showed that high levels of anxiety and moderate to severe depressive symptoms are directly correlation with poorer perceptions of quality of life, especially in the psychological and physical domains, and are influenced by factors such as insomnia, physical inactivity, and academic overload. The reviewed literature reinforces that anxiety and depression tend to coexist and mutually intensify their effects, whereas regular physical activity emerges as a positive mediator in reducing symptoms—though it was scarcely reported among the participants. It is concluded that students' mental health is considerably compromised, underscoring the need for institutional policies aimed at promoting emotional well-being, preventing psychological distress, and encouraging healthy behaviors to support student retention and comprehensive development.

Keywords: anxiety; depression; quality of life; students; mental health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	7
2.1 Objetivo geral.....	7
2.2 Objetivos específicos	7
2.3 Hipótese.....	7
3 REFERENCIAL TEÓRICO	8
3.1 Tópico.....	8
3.2 Tópico.....	10
3.2.1 <i>Subtópico</i>	11
3.3 Tópico.....	12
4 MATERIAIS E MÉTODOS	14
4.1 O local de realização da pesquisa.....	14
4.2 Características da amostra.....	15
4.3 Critérios de inclusão e exclusão dos participantes da pesquisa.....	15
4.3.1 <i>Critérios de Inclusão</i>	15
4.3.2 <i>Critérios de exclusão</i>	16
4.4 Método a ser utilizado.....	16
4.4.1 <i>Coleta de dados</i>	16
4.5 Garantias éticas aos participantes da pesquisa	20
4.6 Critérios de encerramento ou suspensão de pesquisa.....	20
4.7 Divulgação dos resultados.....	21
4.8 Análise de dados.....	21
4.9 Riscos e benefícios.....	22
4.9.1 <i>Riscos</i>	22
4.9.2 <i>Benefícios</i>	23
	24
	25
	26

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....
6 CONCLUSÃO.....
REFERÊNCIAS.....
ANEXOS.....
APÊNDICES.....

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental tem ganhado destaque no contexto universitário, em razão da sobrecarga acadêmica e das pressões socioculturais que elevam a vulnerabilidade ao adoecimento psíquico (Silveira *et al.*, 2022; Melo *et al.*, 2021). Entre os transtornos mais prevalentes, ansiedade e depressão acarretam prejuízos emocionais, cognitivos e sociais (Costa *et al.*, 2017), além de comprometerem a qualidade de vida, entendida como a percepção da pessoa sobre sua posição na vida à luz de sua cultura, valores e expectativas (World Health Organization, 2000). A ansiedade constitui um estado emocional marcado pela antecipação de ameaça, envolvendo respostas cognitivas, comportamentais e fisiológicas; quando persistente, tende a comprometer concentração, sono, autorregulação emocional e desempenho acadêmico, como indicam Silveira *et al.* (2022), Costa *et al.* (2017) e Melo *et al.* (2021). A depressão, por sua vez, caracteriza-se por alterações duradouras do humor, acompanhadas por prejuízos cognitivos, emocionais e somáticos que impactam amplamente o cotidiano dos indivíduos (DSM-5, 2014).

A literatura evidencia que ansiedade e depressão exercem impacto direto e negativo sobre todos os domínios da qualidade de vida. Freitas *et al.* (2023) demonstram que níveis mais elevados de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse associam-se a escores reduzidos nos domínios físico, psicológico, social e ambiental, reforçando a interdependência entre saúde mental e bem-estar global. De modo complementar, Oliveira *et al.* (2024) observam que sintomas ansiosos, depressivos e insônia figuram entre os principais motivos que levam estudantes a buscar atendimento especializado, refletindo prejuízos na rotina, no sono, no rendimento acadêmico e na autoeficácia.

A qualidade de vida, conforme definição da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000, p. 22), refere-se à percepção que o indivíduo possui acerca de sua posição na vida, considerando aspectos

físicos, psicológicos, sociais e ambientais influenciados por cultura, expectativas, relações e condições materiais de existência. Freitas *et al.* (2023) acrescentam que esse conceito envolve bem-estar emocional, suporte social adequado e condições institucionais que favoreçam equilíbrio e autonomia. Nessa perspectiva, Mota *et al.* (2025) destacam que hábitos cotidianos como alimentação, sono, atividade física e manejo do estresse constituem determinantes fundamentais da percepção de bem-estar e do risco de adoecimento mental entre universitários.

Revisões sistemáticas recentes, como Systematic Review of Physical Activity and Mental Health in University Students (Singh *et al.*, 2023), Lifestyle, Physical Activity and Mental Health among Young Adults (Gianfredi *et al.*, 2020) e Exercise as a Treatment for Anxiety and Depression (McGranahan; O'Connor, 2021), demonstram que a prática regular de exercício físico reduz sintomas ansiosos e depressivos e melhora a qualidade de vida. Esses achados apontam uma relação bidirecional entre ansiedade, depressão e qualidade de vida, indicando que comportamentos saudáveis podem mitigar impactos negativos.

À luz desse cenário, emerge o problema central que orienta esta pesquisa: qual é a relação entre os níveis de ansiedade, depressão e os domínios da qualidade de vida entre estudantes universitários da área da saúde da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Campus Professor Barros Araújo? A lacuna identificada refere-se à necessidade de compreender, de forma integrada, como esses sintomas se manifestam e de que maneira influenciam o bem-estar dessa população específica, frequentemente exposta a cargas acadêmicas intensas.

Nesse sentido, o objetivo geral deste estudo é correlacionar os sintomas de ansiedade e depressão com os domínios da qualidade de vida em estudantes universitários da área da saúde da UESPI, Campus Professor Barros Araújo. Para atingir tal propósito, definem-se como objetivos específicos: (a) analisar os sintomas de ansiedade e depressão por meio dos inventários Beck Depression Inventory (BDI) e Beck Anxiety Inventory (BAI); e (b) avaliar os domínios da qualidade de vida utilizando o instrumento WHOQOL-BREF. Com isso, espera-se produzir evidências que subsidiem estratégias de promoção da saúde mental e ações institucionais voltadas ao bem-estar da comunidade estudantil.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Fazer a correlação entre sintomas de ansiedade e depressão em estudantes universitários da área da saúde da universidade estadual do Piauí, Campus Professor Barros Araújo.

2.2 Objetivos específicos

Analisar os sintomas da ansiedade e depressão pelos questionários Inventário de Depressão Beck, Inventário de Ansiedade Beck;

Analisar através do questionário de qualidade de vida- WHOQOL- BREF os domínios da qualidade de vida.

2.3 Hipótese

A hipótese baseada na literatura científica pesquisada, é que estudantes universitários com maiores níveis de ansiedade e depressão apresentam escores significativamente mais baixos em todos os domínios da qualidade de vida, especialmente nos domínios psicológico e físico.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Saúde mental no contexto universitário

A saúde mental no ambiente universitário constitui um tema central nas discussões contemporâneas, especialmente diante do aumento expressivo de sintomas psicológicos entre estudantes. A transição acadêmica, marcada por mudanças pessoais, exigências curriculares e afastamento familiar, contribui significativamente para o desgaste emocional e para a vulnerabilidade psíquica. Esse contexto torna o período universitário um momento crítico para o desenvolvimento de sofrimento emocional e transtornos mentais.

Além das exigências acadêmicas, os estudantes enfrentam sobrecarga de tarefas, pressão por desempenho e desafios relacionados à reorganização da vida social, fatores que impactam diretamente a saúde mental. Segundo Mota *et al.* (2025), hábitos de vida inadequados como sedentarismo, distúrbios do sono e alimentação insuficiente intensificam quadros de ansiedade, depressão e estresse. Esses padrões comportamentais refletem a complexidade das demandas vivenciadas no ensino superior.

Outro aspecto relevante refere-se às condições institucionais e ao ambiente educacional. Freitas *et al.* (2023) apontam que a alta carga horária, os estágios e o contato precoce com situações estressoras no contexto da saúde potencializam o desenvolvimento de sofrimento psíquico. Assim, as universidades tornam-se não apenas espaços de formação, mas também ambientes de risco para o adoecimento mental.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) define saúde mental como um estado de bem-estar no qual o indivíduo desenvolve capacidades, enfrenta estresses cotidianos e contribui com a comunidade. As pesquisas demonstram que os estudantes universitários frequentemente não conseguem manter esse estado ideal em razão das exigências acadêmicas e socioculturais. Gianfredi

et al. (2020) reforçam que a saúde mental deve ser compreendida a partir de uma perspectiva biopsicossocial.

A falta de políticas institucionais de acompanhamento psicológico favorece o agravamento dos sintomas. Freitas *et al.* (2023) observaram que a alta prevalência de depressão, ansiedade e estresse impacta de forma direta a qualidade de vida e o desempenho acadêmico. Desse modo, a saúde mental se configura como eixo estruturante na permanência estudantil e no rendimento acadêmico.

Compreende-se que a saúde mental no contexto universitário exige ações preventivas e interventivas abrangentes. De acordo com Singh *et al.* (2023), estratégias voltadas para promoção de estilos de vida saudáveis como atividade física regular apresentam forte potencial na redução de sintomas psíquicos. Assim, intervenções multidimensionais tornam-se indispensáveis para o enfrentamento do adoecimento mental entre universitários.

3.2 A ansiedade em universitários

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014) define a ansiedade como um estado emocional de antecipação de ameaça futura, envolvendo respostas cognitivas, fisiológicas e comportamentais que podem prejudicar o funcionamento adaptativo. Trata-se de um fenômeno multifatorial, influenciado por fatores acadêmicos, sociais e emocionais, sendo especialmente frequente entre universitários (Silveira *et al.*, 2022; Costa *et al.*, 2017; Melo *et al.*, 2021). Assim, a ansiedade ultrapassa apreensões pontuais e torna-se problemática quando persistente, interferindo na rotina, nas relações e na capacidade de lidar com demandas cotidianas.

A ansiedade apresenta-se como um dos transtornos mais prevalentes entre estudantes universitários, influenciada por fatores acadêmicos, emocionais e sociais. Freitas *et al.* (2023) identificaram associação significativa entre sintomas ansiosos e pior qualidade de vida, especialmente nos domínios psicológico e ambiental. A rotina intensa, os prazos e as exigências de alto desempenho contribuem para intensificar esse quadro.

O ingresso na universidade marca uma fase de transição que pode gerar inseguranças e preocupações, ampliando o risco para o desenvolvimento de ansiedade. Mota *et al.* (2025) demonstram que estudantes com estilo de vida inadequado apresentam maior prevalência de ansiedade,

especialmente quando associada a insatisfação corporal, sobrepeso e baixa percepção de bem-estar. Esses dados reforçam que a ansiedade é multifatorial e sensível aos hábitos cotidianos.

Singh *et al.* (2023), em uma ampla metanálise, identificaram que intervenções com atividade física reduzem de forma significativa os sintomas de ansiedade em diferentes populações, incluindo adultos jovens. O estudo reportou tamanho de efeito médio ($SMD = -0,42$), indicando que estratégias comportamentais podem atuar como importante ferramenta preventiva para universitários.

Freitas *et al.* (2023) também observaram que a gravidade dos sintomas ansiosos está relacionada à diminuição dos escores de qualidade de vida, demonstrando impacto direto no bem-estar emocional. Isso evidencia que a ansiedade não apenas compromete o funcionamento psicológico, mas afeta o desempenho acadêmico e as relações sociais dos estudantes.

Além disso, a hiperexposição a exigências institucionais, como estágios antecipados e práticas em ambientes de alta complexidade, intensifica os quadros de ansiedade, sobretudo nos cursos da saúde. Freitas *et al.* (2023) destacam que estudantes expostos a situações de sofrimento, morte e responsabilidade precoce têm maior risco de desenvolver sintomas persistentes.

A literatura aponta que políticas institucionais de acompanhamento emocional e programas de promoção de saúde mental são essenciais para minimizar o impacto da ansiedade no cotidiano acadêmico. Singh *et al.* (2023) reforçam que práticas regulares de exercícios podem ser incluídas como recurso de primeira linha, devido aos efeitos robustos na redução de ansiedade e prevenção de agravamentos.

3.3 A depressão em universitários

A depressão é caracterizada pelo humor deprimido na maior parte do dia, diminuição de interesse e prazer em quase todas as atividades diárias, perda ou ganho significativo de peso, insônia ou hipersonia, agitação ou retardo psicomotor, fadiga ou perda de energia, sentimento de culpa excessiva ou inutilidade, capacidade diminuída de pensar ou se concentrar, pensamentos recorrentes de morte (DMS-5, 2014).

A depressão é amplamente reconhecida como um problema relevante no ambiente acadêmico, sendo um dos transtornos que mais impactam o rendimento estudantil. Freitas *et al.* (2023)

demonstram que a depressão exerce forte associação negativa com todos os domínios da qualidade de vida, indicando prejuízos físicos, emocionais, sociais e ambientais. Tal condição afeta diretamente a capacidade de concentração, motivação e manejo emocional.

O contexto universitário expõe os estudantes a fatores estressores que atuam como gatilhos para sintomas depressivos, como sobrecarga de atividades, insegurança profissional e isolamento social. Mota *et al.* (2025) identificaram correlação entre depressão e estilo de vida inadequado, especialmente quando somado a ansiedade, ideação suicida e insatisfação corporal. Esses fatores interagem, potencializando o risco para quadros depressivos.

Freitas *et al.* (2023) também destacam que a gravidade dos sintomas depressivos está relacionada à queda expressiva nos domínios psicológico e social, prejudicando a percepção de bem-estar e o engajamento acadêmico. A depressão, portanto, não se limita ao sofrimento emocional, mas repercute na funcionalidade global do estudante.

Além disso, fatores como privação de sono, sedentarismo e falta de suporte social são amplamente associados ao agravamento dos sintomas. McGranahan e O'Connor (2021) evidenciam que intervenções com exercícios têm potencial para melhorar depressão, ansiedade e qualidade do sono aspectos frequentemente afetados em estudantes depressivos.

No campo da prevenção, o exercício físico desempenha papel importante na redução de sintomas depressivos. Singh *et al.* (2023) verificaram tamanho de efeito médio significativo ($SMD = -0,43$) para exercícios no tratamento da depressão, reforçando sua eficácia como estratégia complementar às abordagens tradicionais. Da mesma forma, Gianfredi *et al.* (2020) mostraram que níveis elevados de atividade física têm efeito protetor sobre a depressão incidente.

A literatura reforça a necessidade de estratégias institucionais que identifiquem precocemente sinais de depressão. Avaliações periódicas e programas de apoio psicológico podem reduzir desfechos negativos, como abandono acadêmico e ideação suicida, fortalecendo políticas de saúde mental nas universidades.

3.4 Qualidade de Vida de Universitários

A qualidade de vida, conforme a OMS (2000), corresponde à percepção que o indivíduo tem sobre sua posição na vida, considerando seus objetivos, expectativas e o contexto sociocultural em que vive. Bezerra *et al.* (2023) acrescentam que esse conceito envolve dimensões físicas, psicológicas, sociais e ambientais, refletindo a forma como a pessoa experiencia sua saúde e suas relações cotidianas. Assim, trata-se de uma compreensão ampliada do bem-estar, que integra aspectos subjetivos e objetivos.

Freitas *et al.* (2023) destacam que estudantes da saúde apresentam escores inferiores nos domínios psicológicos quando comparados à população geral, devido às demandas intensas da formação. Esse dado reforça a importância de investigar fatores que afetam a qualidade de vida no ambiente universitário.

O processo de formação acadêmica é permeado por desafios emocionais e estruturais que comprometem a percepção de bem-estar. Freitas *et al.* (2023) observaram que sintomas de depressão, ansiedade e estresse estão fortemente associados à redução da qualidade de vida em todos os domínios. Esses achados evidenciam que a saúde mental é um determinante direto da qualidade de vida de universitários.

No estudo de Mota *et al.* (2025), verificou-se prevalência elevada de estilo de vida inadequado, o que também repercutiu negativamente na qualidade de vida. Há correlação entre hábitos prejudiciais como sedentarismo, má alimentação e privação de sono e piores indicadores de saúde física e psicológica. O estilo de vida, portanto, atua como componente essencial na determinação da qualidade de vida estudantil.

Além disso, a literatura aponta que a gravidade dos sintomas emocionais reduz significativamente os escores de qualidade de vida, sobretudo nos domínios psicológico e de meio ambiente. Freitas *et al.* (2023) identificaram que quanto maior a intensidade dos sintomas depressivos e ansiosos, menor a percepção de bem-estar. Isso revela que intervenções direcionadas à saúde mental podem melhorar substancialmente a qualidade de vida.

Outro ponto relevante refere-se ao papel da atividade física. Singh *et al.* (2023) demonstraram que exercícios regulares estão associados a melhorias consistentes no humor, na vitalidade e na estabilidade emocional, fatores diretamente relacionados à qualidade de vida. Gianfredi *et al.* (2020)

reforçam que níveis mais altos de atividade física se associam a menor prevalência de depressão e, consequentemente, a maior percepção de qualidade de vida.

Compreende-se que a qualidade de vida de universitários depende de múltiplos fatores, incluindo aspectos emocionais, comportamentais e institucionais. Universidades devem adotar políticas de promoção de saúde e intervenções psicossociais contínuas, visando minimizar o impacto do sofrimento mental e fortalecer o bem-estar acadêmico.

3.4 Relação entre Ansiedade, Depressão e Qualidade de Vida

A literatura científica demonstra que, entre jovens e universitários, níveis elevados de ansiedade e depressão estão associados à redução da qualidade de vida, especialmente nos domínios psicológico e físico. Freitas *et al.* (2023) apontam que a gravidade dos sintomas reduz significativamente os escores do WHOQOL-bref, evidenciando prejuízos psicossociais nessa população. Ademais, sintomas ansiosos recorrentes afetam a autorregulação emocional e comprometem a percepção geral de saúde e bem-estar.

Diversos estudos demonstram que ansiedade e depressão frequentemente coexistem, formando um quadro clínico complexo e de maior impacto funcional. Singh *et al.* (2023) explicam que ambos os transtornos compartilham mecanismos fisiológicos como hiperativação autonômica e alterações nos sistemas serotoninérgico e noradrenérgico, o que intensifica o sofrimento psicológico. Essa sobreposição sintomatológica contribui para maior vulnerabilidade emocional e para a deterioração da qualidade de vida.

Freitas *et al.* (2023) reforçam que a presença conjunta dos sintomas aumenta consideravelmente o risco de piora nas condições de vida, afetando aspectos relacionados à rotina diária, desempenho acadêmico e interação social. Esses achados sugerem que a deterioração do bem-estar psicológico repercute na forma como o estudante percebe e se adapta ao ambiente universitário, especialmente em contextos de alta demanda. A relação entre sintomas emocionais e percepção ambiental também se mostra evidente.

Também é reconhecido que fatores comportamentais influenciam diretamente essa relação negativa entre sofrimento mental e qualidade de vida. Gianfredi *et al.* (2020) identificaram que baixos níveis de atividade física, padrões irregulares de sono e comportamento sedentário elevam a

probabilidade de sintomas depressivos, agravando o declínio na saúde mental. Esses comportamentos disfuncionais colaboram para um ciclo de retroalimentação que perpetua o adoecimento emocional.

Além das questões comportamentais, a literatura indica que a vulnerabilidade ao estresse acadêmico intensifica a manifestação de sintomas ansiosos e depressivos. Segundo Freitas *et al.* (2023), estudantes da área da saúde apresentam maior exposição a cargas de estudo extensas e cenários emocionalmente desafiadores, o que contribui para a piora da qualidade de vida. Esse contexto reforça a importância de intervenções institucionais.

No campo das intervenções, Singh *et al.* (2023) demonstram que programas de atividade física são eficazes para a redução de ansiedade, depressão e sofrimento psicológico em diferentes populações, incluindo jovens adultos. Os autores descrevem que exercícios de intensidade moderada a vigorosa tendem a gerar melhorias superiores nos escores de saúde mental, repercutindo positivamente na qualidade de vida. Esse dado sustenta o uso do exercício como estratégia terapêutica.

Corroborando esse cenário, Gianfredi *et al.* (2020) apontam que a atividade física medida objetivamente possui efeito protetor contra sintomas depressivos, reduzindo o risco de desenvolvimento e agravamento da condição. Esse efeito é explicado tanto por mecanismos neurofisiológicos quanto por melhorias na vitalidade e disposição diária. A associação positiva entre movimento e saúde emocional destaca seu papel na promoção da qualidade de vida.

Outra contribuição relevante é apresentada por McGranahan e O'Connor (2021), que mostram que o exercício físico melhora o sono e reduz sintomas de ansiedade e depressão em populações vulneráveis, como pessoas com transtorno de estresse pós-traumático. Embora estudem um grupo específico, os autores reforçam a eficácia do exercício em dimensões psicofisiológicas que também afetam estudantes universitários, incluindo sono e humor.

Os efeitos do sono na qualidade de vida também se relacionam diretamente aos sintomas emocionais. McGranahan e O'Connor (2021) evidenciam que déficits na qualidade de sono estão associados a prejuízos nas funções cognitivas, emocionais e sociais, o que potencialmente agrava sintomas de ansiedade e depressão. Assim, promover intervenções que melhorem o padrão de sono é essencial para restaurar indicadores de bem-estar.

Diante desse conjunto de evidências, compreende-se que ansiedade, depressão e qualidade de vida constituem dimensões profundamente interdependentes, influenciadas por fatores comportamentais, emocionais e ambientais. Freitas *et al.* (2023) defendem que ações institucionais voltadas à saúde mental, aliadas à promoção de estilos de vida ativos, são essenciais para mitigar o ciclo de adoecimento psicológico. A integração desses elementos é determinante para o fortalecimento da saúde estudantil.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Tipo de estudo

Estudo quantitativo e descritivo, de corte transversal, com estudantes dos cursos de Educação Física e Enfermagem do Campus Prof. Barros Araújo da Universidade Estadual do Piauí- UESPI.

4.2 População, amostra e coleta de dados

Foram selecionados estudantes maiores de 18 anos, regularmente matriculados nos dois cursos da área da saúde presentes no Campus Professor Barros Araújo: Educação Física e Enfermagem. A pesquisa foi feita nas salas de aulas, após devida permissão do professor presente, onde na ocasião foi explicado o funcionamento do estudo.

4.3 Critérios de inclusão e exclusão dos participantes da pesquisa

4.3.1 Critérios de Inclusão:

Estar regularmente matriculado e frequentando as aulas nos cursos de Educação Física e Enfermagem, ter mais de 18 anos de idade e ter aceitado participar da pesquisa.

4.3.2 Critérios de exclusão:

Foram excluídos menores de idade, estudantes repetentes em mais de uma disciplina do bloco, que trancaram o curso ou que não estavam cursando o bloco completo.

4.4 Métodos

Estudo quantitativo e descritivo, de corte transversal, com estudantes dos cursos de Educação Física e Enfermagem do Campus Prof. Barros Araújo da Universidade Estadual do Piauí- UESPI.

4.4.1 Coleta de dados

Foi aplicado todos os questionários (Inventário de Depressão Beck, Inventário de Ansiedade Beck e questionário que avalia a qualidade de vida – WHOQOL-BREF) assim como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.5 Garantias éticas aos participantes da pesquisa

Os participantes desta pesquisa possuem garantias éticas fundamentais, asseguradas pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e pelas normas nacionais para pesquisas com seres humanos. Entre essas garantias incluem-se a participação voluntária, o direito de desistir a qualquer momento sem prejuízo, a confidencialidade absoluta das informações e o tratamento anonimizado dos dados, que serão utilizados exclusivamente para fins científicos e posteriormente excluídos. Além disso, assegura-se o direito a esclarecimentos contínuos, ao acesso gratuito a assistência e acompanhamento em caso de danos decorrentes da pesquisa, bem como à indenização quando necessária, garantindo a proteção integral do participante e o cumprimento dos princípios éticos da autonomia, beneficência e não maleficência.

4.6 Critérios de encerramento ou suspensão de pesquisa

Os critérios de encerramento da participação na pesquisa incluem a finalização natural após o preenchimento dos questionários, a desistência voluntária a qualquer momento e a solicitação do participante para que seus dados não sejam analisados, mesmo após o envio. Tais condições asseguram o respeito à autonomia do voluntário, sem qualquer prejuízo à sua relação com os pesquisadores ou com a instituição.

4.7 Divulgação dos resultados

Os dados da pesquisa serão divulgados de forma a não possibilitar sua identificação. os dados serão coletados através do Google Forms. Estes foram compilados através de planilha Excel, para a

estatística. Todas as informações escritas foram transformadas em números, para manter o sigilo. Tem-se a pretensão de publicar um artigo científico, porém, todos os dados permanecerão em total sigilo. Após esta fase, todos os dados serão deletados.

4.8 Análise de dados

Os dados foram apresentados através de estatística descritiva com procedimentos de frequência absoluta (f) e relativa (%), média, desvio padrão e intervalo de confiança (IC 95%). Após teste de normalidade da distribuição dos dados, utilizou-se teste paramétrico para as análises. A correlação de *Spearman* foi empregada para quantificar a relação entre as variáveis ansiedade, depressão e domínios da QV. Não houve correlações suficientemente fortes entre variáveis que indicassem multicolinearidade. O nível de significância do estudo foi de $p<0,05$ e todas as análises foram conduzidas no software JASP 0.95.1.

4.9 Riscos e benefícios

4.9.1 Riscos

Os riscos relacionados com sua participação são: como os questionários foram de forma online e presencial, os principais riscos estavam relacionados as perdas de dados ou vazamento de informações. Em relação a este risco, foi minimizado da seguinte forma: após o download dos dados o ambiente compartilhado do Google Forms, exclusivamente pelos pesquisadores, estes foram deletados (destruídos) seguindo todo o rigor estatístico para análise dos dados, inclusive com total sigilo, pois, ao serem identificados apenas por números, não foi possível identificação pessoal. Além desse risco, houve o risco de constrangimento na hora de responder aos questionários. Quanto a isto, como os questionários foram distribuídos de forma online e presencial, o participante sentiu-se mais confortável, e pôde se recusar a responder, ou desistir a qualquer momento, bem como solicitar a não análise dos seus dados, mesmo após enviados.

4.9.2 Benefícios

Os benefícios relacionados com a sua participação: Não houve nenhum tipo de benefício financeiro ou de quaisquer outras naturezas, além do benefício de contribuir com a pesquisa na

identificação da prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em universitários dos cursos da saúde.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos no presente estudo dialogam diretamente com a literatura, que aponta a presença de sintomas ansiosos e depressivos na população universitária analisada, influenciando negativamente a qualidade de vida em todos os seus aspectos: físicos, psicológicos, sociais e ambientais do bem-estar.

Para caracterizar a amostra, os dados foram apresentados através de estatística descritiva com procedimentos de frequência absoluta (f) e relativa (%), média, desvio padrão e intervalo de confiança (IC 95%), conforme Tabela 1 abaixo:

Tabela 1. Caracterização da amostra de pessoas não praticantes de exercício físico (n = 84).

	Média ± DP	IC: 95%
	F	%
Idade (anos)	21,8 ± 3,4	21,1; 22,6
Sexo		
<i>Feminino</i>	43	51,2
<i>Masculino</i>	41	48,8
Curso		
<i>Educação Física</i>	58	69,0
<i>Enfermagem</i>	26	31,0
Ansiedade		
<i>Mínima</i>	41	48,8
<i>Leve</i>	13	15,5
<i>Moderada</i>	18	21,4
<i>Grave</i>	12	14,3

Depressão

<i>Sem depressão</i>	41	48,8
<i>Leve a moderada</i>	26	31,0
<i>Moderada a severa</i>	12	14,3
<i>Severa</i>	05	6,0

f: frequência absoluta; %: frequência relativa; DP: Desvio Padrão; IC: Intervalo de confiança de 95%.

Após teste de normalidade da distribuição dos dados, utilizou-se teste não paramétrico para as análises. A correlação de *Spearman* foi empregada para quantificar a relação entre as variáveis ansiedade, depressão e domínios da qualidade de vida. Não houve correlações suficientemente fortes entre variáveis que indicassem multicolinearidade, que poderia causar dificuldade de interpretação e a não confiabilidade dos dados. O nível de significância do estudo foi de $p < 0,05$ e todas as análises foram conduzidas no software JASP 0.95.1, conforme Tabela 2.

Tabela 2. Coeficiente de correlação linear de *Spearman* (rho) entre a ansiedade, depressão e domínios de qualidade de vida dos universitários (n = 84).

Variáveis	Ansiedade e Depressão		Qualidade de Vida				
	1	2	3	4	5	6	7
1. Ansiedade	-	0,702**	-0,538**	-0,558**	-0,427**	-0,293*	-0,533**
2. Depressão		-	-0,628**	-0,706**	-0,376**	-0,454**	-0,655**
3. Domínio Físico			-	0,769**	0,508**	0,614**	0,834**
4. Domínio Psicológico				-	0,570**	0,698**	0,909**
5. Domínio Relações Sociais					-	0,614**	0,720**
6. Domínio Meio Ambiente						-	0,880**
7. Qualidade de vida total							-
Média	15,5	11,8	73,9	69,5	75,8	65,6	70,5
Desvio padrão	13,0	9,2	12,9	15,6	16,6	12,4	12,1

**p < 0,01; **p < 0,001

Os dados referentes aos níveis de ansiedade indicaram que quase metade da amostra apresentou sintomatologia mínima, embora porcentagens expressivas tenham sido observadas nos níveis leve (15,5%), moderado (21,4%) e grave (14,3%). Esse padrão demonstra a heterogeneidade da manifestação ansiosa em universitários, o que é compatível com os achados de Freitas *et al.* (2023), que identificaram variações significativas nos níveis de ansiedade em estudantes da saúde. A diversidade nos níveis encontrados reforça a natureza multifatorial do transtorno, influenciada por sobrecarga acadêmica e demandas emocionais.

As análises de correlação mostraram correlação negativa significativa entre ansiedade e todos os domínios da qualidade de vida, com destaque para a relação com o domínio psicológico ($\rho = -0,558$; $p < 0,01$). Essa relação inversa se alinha aos resultados de Mota *et al.* (2025), que observaram que a elevação dos sintomas ansiosos compromete diretamente o bem-estar emocional, reduzindo a capacidade de concentração e gerenciamento das demandas acadêmicas. Assim, o aumento da ansiedade tende a deteriorar a percepção global de bem-estar.

O domínio físico também apresentou correlação negativa com a ansiedade ($\rho = -0,538$; $p < 0,01$), sugerindo que estudantes mais ansiosos relatam menor disposição, pior vitalidade e maior frequência de sintomas somáticos. Esses achados convergem com McGranahan e O'Connor (2021), que apontam que a ansiedade se relaciona com distúrbios do sono, fadiga e alterações autonômicas que impactam a percepção corporal. Dessa forma, a dimensão física da qualidade de vida também é afetada pela sintomatologia ansiosa.

Em relação ao domínio meio ambiente, a correlação negativa observada ($\rho = -0,293$; $p < 0,05$) indica que estudantes ansiosos percebem de forma mais crítica fatores como segurança, infraestrutura e recursos disponíveis no ambiente universitário. Bezerra *et al.* (2023) reforçam que o domínio ambiental é sensível aos níveis de sofrimento psíquico, pois a ansiedade tende a distorcer a percepção de controle e previsibilidade das situações cotidianas. Assim, estudantes ansiosos experimentam o ambiente de forma menos favorável.

A qualidade de vida total exibiu correlação negativa expressiva com a ansiedade ($\rho = -0,533$; $p < 0,01$), evidenciando o impacto global do transtorno na vida acadêmica e pessoal. Esses resultados dialogam com Singh *et al.* (2023), que demonstram que a ansiedade compromete tanto a vitalidade quanto o funcionamento social, refletindo diretamente em escores mais baixos de qualidade de vida.

Observa-se, portanto, que a ansiedade representa um dos principais preditores de pior qualidade de vida no contexto universitário.

Outro aspecto relevante refere-se ao perfil da amostra composta exclusivamente por estudantes não praticantes de exercícios físicos. Pesquisas como a de Aylett *et al.* (2018) indicam que a ausência de prática regular aumenta a vulnerabilidade ao desenvolvimento de ansiedade, uma vez que o exercício é reconhecido como estratégia eficaz para a regulação emocional. Assim, o sedentarismo pode ter contribuído para intensificar os níveis ansiosos e, consequentemente, reduzir a qualidade de vida dos participantes.

No que diz respeito à depressão, observou-se que 48,8% dos estudantes não apresentaram sintomas, enquanto 31% foram classificados com depressão leve a moderada e 20,3% apresentaram níveis mais severos do transtorno. Esses achados são compatíveis com Rufino *et al.* (2023), que identificaram tendência crescente de sintomas depressivos entre universitários, impulsionada por fatores como insegurança profissional, estresse acadêmico e dificuldades de adaptação à rotina universitária.

A análise demonstrou moderada correlação negativa entre depressão e o domínio físico da qualidade de vida ($\rho = -0,628$; $p < 0,01$). Tal resultado é reforçado por Schuch *et al.* (2018), que relatam que sintomas depressivos frequentemente se associam à fadiga, baixa energia e redução da capacidade funcional, influenciando negativamente a percepção corporal. Esses elementos podem explicar a diminuição dos escores físicos entre estudantes mais deprimidos.

O domínio psicológico apresentou a correlação negativa mais intensa com a depressão ($\rho = -0,706$; $p < 0,01$), sugerindo que o sofrimento emocional exerce profundo impacto sobre autoestima, sentimentos positivos e clareza de pensamento. Freitas *et al.* (2023) também identificaram que a depressão é um dos maiores determinantes da redução do bem-estar emocional em universitários, especialmente em cursos de elevada carga prática e emocional.

Correlação negativa significativa também foi observada entre depressão e o domínio relações sociais ($\rho = -0,376$; $p < 0,01$). Oliveira *et al.* (2022) destacam que a depressão prejudica a motivação social, o engajamento e a disposição para interações, o que contribui para isolamento e sensação de desconexão. Assim, estudantes com sintomas depressivos tendem a avaliar de forma menos positiva sua vida social e seus vínculos afetivos.

O domínio meio ambiente também apresentou moderada correlação negativa com depressão ($\rho = -0,454$; $p < 0,01$) . Bezerra et al. (2023) explicam que a depressão tende a comprometer a percepção de segurança, estabilidade e suporte, implicando avaliações mais negativas sobre estrutura física e recursos disponíveis no ambiente acadêmico. Tal perspectiva evidencia a abrangência do impacto do transtorno sobre a vida cotidiana do estudante.

A qualidade de vida total apresentou correlação robusta com depressão ($\rho = -0,655$; $p < 0,01$), demonstrando que estudantes deprimidos exibem percepção global significativamente reduzida de bem-estar. Estudos de Gianfredi *et al.* (2020) reforçam que a depressão está entre os principais fatores associados à queda da qualidade de vida, especialmente quando combinada a estilos de vida sedentários.

A análise conjunta das correlações evidenciou que ansiedade e depressão não atuam de modo isolada, mas interagem, intensificando o sofrimento psíquico e ampliando os impactos negativos sobre a qualidade de vida. Freitas *et al.* (2023) demonstram que a coexistência desses sintomas resulta em quedas mais acentuadas nos domínios psicológico e ambiental, reforçando o caráter multidimensional do adoecimento mental. Singh *et al.* (2023) acrescentam que mecanismos fisiológicos comuns entre esses transtornos potencializam a percepção de mal-estar.

Os resultados apontam que ansiedade e depressão apresentaram correlações negativas com todos os domínios do WHOQOL-bref, revelando prejuízos que abrangem vitalidade física, relações sociais e percepção ambiental. Esse padrão confirma observações de Freitas *et al.* (2023), que identificam comprometimentos funcionais decorrentes do sofrimento emocional. De modo complementar, Singh *et al.* (2023) reforçam que tais condições reduzem a capacidade de enfrentamento, impactando o bem-estar global.

A compreensão desses fatores comportamentais permite interpretar de modo mais abrangente os resultados, considerando a interação entre hábitos cotidianos e sofrimento psicológico. Freitas *et al.* (2023) destacam que níveis elevados de estresse e instabilidade emocional prejudicam a autorregulação e reduzem os escores de bem-estar. Assim, promover práticas saudáveis, como manejo do sono e organização da rotina, constitui estratégia essencial para melhorar a qualidade de vida universitária.

6 CONCLUSÃO

Diante dos resultados, conclui-se que a promoção da saúde mental no ensino superior exige atenção contínua e ações institucionais articuladas que promovam acolhimento, prevenção e apoio psicossocial. Torna-se igualmente essencial incentivar práticas saudáveis, como o exercício físico regular, a fim de fortalecer o equilíbrio emocional e a saúde global. Assim, este estudo reforça a necessidade de estratégias que assegurem não apenas a permanência acadêmica, mas também o desenvolvimento integral e o bem-estar dos estudantes universitários.

Apesar das contribuições apresentadas, esta pesquisa apresenta limitações que devem ser consideradas. O delineamento transversal não permite estabelecer relações de causalidade entre ansiedade, depressão e qualidade de vida, restringindo-se à identificação de associações. Além disso, a amostra por conveniência, restrita a estudantes de um único campus e de cursos específicos da área da saúde, limita a generalização dos achados para outros contextos acadêmicos. Tais fatores indicam a necessidade de interpretações cautelosas e reforçam a importância de novos desenhos metodológicos que ampliem a compreensão do fenômeno investigado.

Recomenda-se que estudos futuros explorem abordagens longitudinais e multicêntricas, de modo a acompanhar a evolução dos sintomas psicológicos ao longo da trajetória universitária e identificar fatores de risco e proteção com maior precisão. Pesquisas qualitativas também podem aprofundar a compreensão das experiências subjetivas dos estudantes, permitindo captar dimensões emocionais, sociais e institucionais que não emergem de instrumentos quantitativos padronizados. Investigações que relacionem saúde mental a fatores como carga horária, desempenho acadêmico, apoio docente e condições socioeconômicas também se mostram relevantes.

Por fim, destaca-se a importância científica e social da temática ao evidenciar a necessidade de políticas institucionais que integrem ações de prevenção, acolhimento e promoção da saúde mental no ambiente universitário. Investir em intervenções estruturadas como programas de atividade física, oficinas de manejo emocional, acesso ampliado a serviços psicológicos e fortalecimento de redes de apoio contribui para a construção de um ambiente educativo mais saudável, inclusivo e humanizado. Dessa forma, reafirma-se o compromisso da universidade com o bem-estar e a formação integral de seus estudantes, assegurando condições favoráveis para aprendizagem, desenvolvimento pessoal e permanência acadêmica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GOMES, Lucélia Maria Lima da Silva; LEITÃO, Heliane de Almeida Lins; SANTOS, Kyssia Marcelle Calheiros; ZANOTTI, Susane Vasconcelos. Saúde mental na universidade: ações e intervenções voltadas para os estudantes. *Educação em Revista*, Belo Horizonte, v. 39, e40310, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-469840310>. Acesso em: 24 nov. 2025.

FREITAS, Pedro Henrique Batista de; MEIRELES, Adriana Lúcia; RIBEIRO, Isabely Karoline da Silva; ABREU, Mery Natali Silva; PAULA, Waléria de; CARDOSO, Clareci Silva. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes da saúde e impacto na qualidade de vida. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, e3886, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6315.3886>. Acesso em: 24 nov. 2025.

MOTA, Gabriel Oliveira; COSTA, Danilo Duarte; CARVALHO, Lucas Almeida de; LEITE, Ana Clara; LAGE, Barbara Guimarães Saporì; ALMEIDA, Maria Tereza Carvalho. Estilo de vida entre universitários: um desafio para os futuros profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 49, n. 1, e031, 2025. Disponível em: [index_delayed_ui \(Qualidade de vida\) pt-BR \(1\).pdf](index_delayed_ui (Qualidade de vida) pt-BR (1).pdf). Acesso em: 24 nov. 2025.

BEZERRA, Inês Élida Aguiar; CORTELLAZZI, Karine Laura; SOUZA, Andreza Maria Luzia Baldo de; GUERRA, Luciane Miranda; GONDINHO, Brunna Verna Castro; BULGARELI, Jaqueline Vilela. Avaliação da qualidade de vida e fatores associados em estudantes de enfermagem. *RGO, Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 71, e20230049, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-86372023004920220067>. Acesso em: 24 nov. 2025.

RUFINO, Jéssica Vertuan; XAVIER, Danilo Gonçalves; VASCONCELOS, Juliana Sousa; LIMA, Amanda Silva; FREITAS, Ana Paula dos Santos; SANTOS, Nicoly Gomes dos et al. Indicativo de

depressão e fatores associados em estudantes de graduação de uma universidade pública. *Cadernos de Saúde Coletiva*, v. 32, n. 3, e32030335, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202432030335>. Acesso em: 24 nov. 2025.

SCHUCH, Felipe B.; VETTENAR, Pim; BRYAN, Chelsea J.; WRIJHOFF, Yvonne; STUBBS, Brendon; FUCHS, Flavio D.; FUCHS, Sandra C.; ROSENBAUM, Simon; HALLGREN, Mats. Atividade física e depressão incidente: uma meta-análise de estudos de coorte prospectivos. *American Journal of Psychiatry*, [s.l.], 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.17111194>. Acesso em: 24 nov. 2025.

GUJRAL, Swathi; ACHARYA, Latha D.; ACHARYA, Shashidhara B.; ANTOUN, Jan; CHANDRASEKARAN, Ramachandra. Efeitos do exercício na depressão: possíveis mecanismos neurais. *General Hospital Psychiatry*, v. 49, p. 2–10, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2017.04.012>. Acesso em: 24 nov. 2025.

COSTA, Kercia Mirely Vieira; OLIVEIRA, Maria Inês; BARBOSA, João Pedro de Sousa; LIMA, Ana Cecília Batista; MOURA, Gabriela Ribeiro Fernandes; SANTOS, Juliane Ramos. Ansiedade em universitários na área da saúde. *CONBRACIS – Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde*, Campina Grande, v. 1, p. 1–10, 2017. Acesso em: 25 nov. 2025.

NÓRTE, Carlos Eduardo; ARAÚJO, Nathália Michelle Barros; LEMOS, Ana Cláudia Martins; FERNANDES, Victor de Oliveira; SILVA, Jéssica Rodrigues da; MOURA, Luiz Felipe. Construção do perfil executivo de estudantes universitários com sintomas de ansiedade. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 42, e220085, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202542e220085>. Acesso em: 24 nov. 2025.

OLIVEIRA, Júlia Couto de; CARDOSO, Anna Karoline Ramos; SILVA, Marília Farias; FERREIRA, Leidiane Sousa; SANTOS, Nathalia Araújo; MARTINS, Gabriela Duarte. Fatores predisponentes para sintomas de ansiedade, depressão e insônia em estudantes universitários. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, n. 6, e20230387, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0387>. Acesso em: 24 nov. 2025.

AYLETT, Elizabeth; SMALL, Nicola; BOWER, Peter. Exercício no tratamento da ansiedade clínica na prática geral: uma revisão sistemática e meta-análise. *BMC Health Services Research*, v. 18, n. 559, p. 1–18, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3313-5>. Acesso em: 24 nov. 2025.

SILVEIRA, Giovanna Evelyn Luna; DIAS, Marina Oliveira; FERREIRA, José Carlos; ROCHA, Maria Luiza Santos; ALMEIDA, Breno Henrique Lima; SOUZA, Fernanda Cristina. Sintomas de ansiedade e depressão no ambiente acadêmico: um estudo transversal. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, eAPE00976, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO00976>. Acesso em: 24 nov. 2025.

MELO, Heloísa Eleotério de; SEVERIAN, Patrícia Fernandes Garcia; EID, Letícia Palota; SOUZA, Marise Ramos de; SEQUEIRA, Carlos Alberto da Cruz; SOUZA, Maria da Graça Girade; POMPEO, Daniele Alcalá. Impacto dos sintomas de ansiedade e depressão na autoeficácia percebida em estudantes de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 34, eAPE01113, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO01113>. Acesso em: 24 nov. 2025.

SINGH, Nirmal; HUSSAN, Shamim; AMARA, Avinash; DUGAN, Alexander; QUINN, Diane M.; COONEY, Gregory M.; ROSENBAUM, Simon. Physical activity as medicine for depression: evidence, mechanisms and implementation. *British Journal of Sports Medicine*, v. 57, n. 20, p. 1253–1260, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-106195>. Acesso em: 24 dez. 2025.

MCGRANAHAN, Melissa J.; O'CONNOR, Patrick J. Efeitos do treinamento com exercícios na qualidade do sono e nos sintomas de ansiedade e depressão no transtorno de estresse pós-traumático: revisão sistemática e meta-análise. *Mental Health and Physical Activity*, v. 20, 100385, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2021.100385>. Acesso em: 24 nov. 2025.

GIANFREDI, Vincenza; CATUCCI, Agnese; GIACONIA, Diego; PELLEGRINO, Simone C.; D'AMBROSIO, Luca; CASCIANO, Claudia et al. Depressão e atividade física medida objetivamente: uma revisão sistemática e meta-análise. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 3738, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17103738>. Acesso em: 24 nov. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHOQOL User Manual. Geneva: World Health Organization, 2000. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/77932>. Acesso em: 25 nov. 2025.

ANEXOS

ANEXO A – FORMULÁRIOS DE COLETA

**FORMULÁRIO BAI – ESTUDO SOBRE ANSIEDADE EM UNIVERSITÁRIOS DOS CURSOS DE SAÚDE DA
UESPI – CAMPUS PICOS**

Instrução: Por favor, leia cada afirmação abaixo e marque o espaço que melhor descreve como você se sentiu na última semana, incluindo hoje. Escolha apenas uma resposta para cada item.

Curso: _____

Período: _____ Sexo: _____

() Feminino () Masculino () Outro

Idade: _____

	Absolutamente não	Levemente	Moderadamente	Gravemente
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 – Palpitação 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 (quente)				
21 – Suor (Não devido ao calor)				

Todas as informações fornecidas por você serão tratadas com total sigilo e confidencialidade. Seus dados não serão divulgados em nenhuma circunstância, e os resultados desta pesquisa serão utilizados apenas para fins acadêmicos e científicos, sem a identificação individual dos participantes.

ANEXO B – FORMULÁRIOS DE COLETA- WHOQOL – ABREVIADO

PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE GENEbra
Coordenação do GRUPO WHOQOL no Brasil

Instruções

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 referência as **duas últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

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.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
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

As questões seguintes referem-se a **com que freqüência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	algumas vezes	freqüentemente	muito freqüentemente	sempre
26	Com que freqüência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?.....

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?.....

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

ANEXO C- INVENTÁRIO DE BECK- BDI

INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO DE BECK - BDI

NOME:	Sexo:	Prontuário:
	Idade:	Data da Lesão:
Lado Dominante ou parético: (D) (E)		Data da Avaliação:
Diagnóstico:		Avaliador:

Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, faça um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação, em cada grupo, que descreve **melhor** a maneira que você tem se sentido na **última semana, incluindo hoje**. Se várias afirmações num grupo parecerem se aplicar igualmente bem, faça um círculo em cada uma. **Tome cuidado de ler todas as afirmações, em cada grupo, antes de fazer sua escolha.**

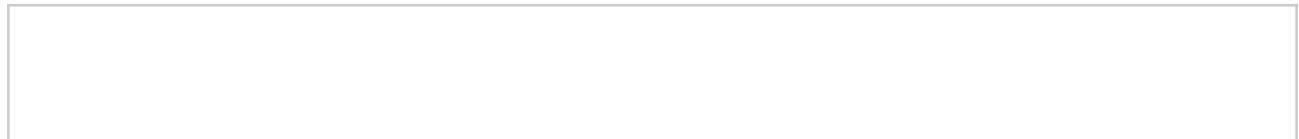
1	0 Não me sinto triste	7	0 Não me sinto decepcionado comigo mesmo
	1 Eu me sinto triste		1 Estou decepcionado comigo mesmo
	2 Estou sempre triste e não consigo sair disto		2 Estou enojado de mim
	3 Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar		3 Eu me odeio
2	0 Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro	8	0 Não me sinto de qualquer modo pior que os outros
	1 Eu me sinto desanimado quanto ao futuro		1 Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros
	2 Acho que nada tenho a esperar		2 Eu me culpo sempre por minhas falhas
	3 Acho o futuro sem esperanças e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar		3 Eu me culpo por tudo de mal que acontece
3	0 Não me sinto um fracasso	9	0 Não tenho quaisquer idéias de me matar
	1 Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum		1 Tenho idéias de me matar, mas não as executaria
	2 Quando olho pra trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos		2 Gostaria de me matar
	3 Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso		3 Eu me mataria se tivesse oportunidade
4	0 Tenho tanto prazer em tudo como antes	10	0 Não choro mais que o habitual
	1 Não sinto mais prazer nas coisas como antes		1 Choro mais agora do que costumava
	2 Não encontro um prazer real em mais nada		2 Agora, choro o tempo todo
	3 Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo		3 Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo, mesmo que o queria
5	0 Não me sinto especialmente culpado	11	0 Não sou mais irritado agora do que já fui
	1 Eu me sinto culpado grande parte do tempo		1 Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava
	2 Eu me sinto culpado na maior parte do tempo		2 Agora, eu me sinto irritado o tempo todo
	3 Eu me sinto sempre culpado		3 Não me irrito mais com coisas que costumavam me irritar

6	0 Não acho que esteja sendo punido 1 Acho que posso ser punido 2 Creio que vou ser punido 3 Acho que estou sendo punido	12	0 Não perdi o interesse pelas outras pessoas 1 Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar 2 Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas 3 Perdi todo o interesse pelas outras pessoas
----------	--	-----------	---

13	0 Tomo decisões tão bem quanto antes 1 Adio as tomadas de decisões mais do que costumava 2 Tenho mais dificuldades de tomar decisões do que antes 3 Absolutamente não consigo mais tomar decisões	18	0 O meu apetite não está pior do que o habitual 1 Meu apetite não é tão bom como costumava ser 2 Meu apetite é muito pior agora 3 Absolutamente não tenho mais apetite
14	0 Não acho que de qualquer modo pareço pior do que antes 1 Estou preocupado em estar parecendo velho ou sem atrativo 2 Acho que há mudanças permanentes na minha aparência, que me fazem parecer sem atrativo 3 Acredito que pareço feio	19	0 Não tenho perdido muito peso se é que perdi algum recentemente 1 Perdi mais do que 2 quilos e meio 2 Perdi mais do que 5 quilos 3 Perdi mais do que 7 quilos Estou tentando perder peso de propósito, comendo menos: Sim _____ Não _____
15	0 Posso trabalhar tão bem quanto antes 1 É preciso algum esforço extra para fazer alguma coisa 2 Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa 3 Não consigo mais fazer qualquer trabalho	20	0 Não estou mais preocupado com a minha saúde do que o habitual 1 Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposição do estômago ou constipação 2 Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa 3 Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa
16	0 Consigo dormir tão bem como o habitual 1 Não durmo tão bem como costumava 2 Acordo 1 a 2 horas mais cedo do que habitualmente e acho difícil voltar a dormir 3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir	21	0 Não notei qualquer mudança recente no meu interesse por sexo 1 Estou menos interessado por sexo do que costumava 2 Estou muito menos interessado por sexo agora 3 Perdi completamente o interesse por sexo
17	0 Não fico mais cansado do que o habitual 1 Fico cansado mais facilmente do que costumava 2 Fico cansado em fazer qualquer coisa 3 Estou cansado demais para fazer qualquer coisa		

NOTA: Os valores básicos são: 0-9 indicam que o indivíduo não está deprimido, 10-18 indicam depressão leve a moderada, 19-29 indicam depressão moderada a severa e 30-63 indicam depressão severa. Valores maiores indicam maior severidade dos sintomas depressivos.

ANEXO D- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



1. DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ

Pesquisador: Nélida Amorim da Silva

2. ÁREA TEMÁTICA:

Versão: 5

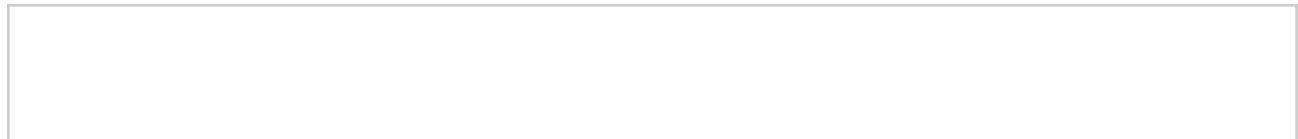
CAAE: 77545923.0.0000.5209

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Piauí - UESPI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

3. DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.849.921



4. APRESENTAÇÃO DO PROJETO:

Estudo quantitativo e descritivo, de corte transversal, com estudantes dos cursos de Educação Física e Enfermagem do Campus Prof. Barros Araújo da Universidade Estadual do Piauí- UESPI.

Serão selecionados estudantes maiores de 18 anos, regularmente matriculados nos dois cursos da área da saúde presentes no Campus Professor Barros Araújo: de Educação Física e Enfermagem. A pesquisadora irá até às salas de aula, pedir autorização do professor para

entrar e explicar a pesquisa nas turmas. Será enviado o link contendo todos os questionários, assim como o TCLE. Aos que quiserem participar, responderão e enviarão os mesmos: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSewYwmr8cIekq7xw-5NhTef5QikJxasVoT_pUIf1WgTEtKZg/viewform?usp=sf_link.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Estar regularmente matriculado nos cursos de Educação Física e Enfermagem, ter mais de 18 anos de idade e ter aceitado participar da pesquisa.

Serão excluídos menores de idade, estudantes repetentes em mais de uma disciplina do bloco, que trancaram o curso ou que estão não estão cursando o bloco completo.

ASPECTOS ÉTICOS

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335

Bairro: Centro/Sul

CEP: 64.001-280

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-6658

Fax: (86)3221-4749

E-mail: comitedeeticauespi@uespi.br

Continuação do Parecer: 6.849.921

O projeto será encaminhado através da Plataforma Brasil, para o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UESPI respeitando todos os princípios éticos que regulamentam a pesquisa em seres humanos (resolução 466/12), assim como os princípios fundamentais de autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade. Após a aprovação do projeto pelo CEP da UESPI serão convidados a participar todos os estudantes dos cursos da área da saúde existentes no Campus Professor Barros Araújo (Picos/PI) da UESPI. O convite será feito durante as aulas, onde o pesquisador irá pedir a permissão ao professor de sala de aula para explicar a pesquisa. Aos que aceitarem participar, será enviado via e-mail e WhatsApp o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido -TCLE (APÊNDICE - A). Após a devolutiva do termo serão enviados os questionários: o inventário de Depressão Beck (ANEXO A) e o Inventário de Ansiedade BECK (ANEXO B), questionário internacional de atividade física - IPAQ (ANEXO C) e o questionário que avalia a qualidade de vida - WHOQOL BREF (ANEXO- D), todos adaptados para a versão adaptada brasileira validada. Os questionários e as questões sociodemográficas podem ser acessadas no link: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSewYwmr8cIekq7xw-5NhTeuRf5QikJxasVoT_pUIflWgTEtKZg/viewform?usp=sf_link. Além disso, estão a declaração do pesquisador em APÊNDICE - C e a declaração da instituição (antiga carta de anuência) em APÊNDICE -D. Vale ressaltar que consta no TCLE à observância de todos os riscos, bem como a forma de assistência a todos os participantes, em caso de necessidade. Asseguramos ainda que os participantes terão direito a acompanhamento e assistência gratuito durante toda a pesquisa, e até após o término da pesquisa, caso obtenha-se algum dano em decorrência da pesquisa. Ainda assistência médica, suporte para rede de apoio à saúde mental gratuita, e indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, havendo necessidade.

Não haverá nenhum custo ou despesa para o participante, tudo será custeado pelo pesquisador responsável. Caso haja algum dano ao participante, isto é, de TOTAL responsabilidade do pesquisador. Vale ressaltar que os questionários, por si só, não atestam a presença ou não de ansiedade e depressão.

5. OBJETIVO DA PESQUISA:

Objetivo Primário:

Investigar a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão, assim como os níveis de qualidade de vida e atividade física, em estudantes da área da saúde da Universidade Estadual do Piauí, Campus Professor Barros Araújo.

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335

Bairro: Centro/Sul

CEP: 64.001-280

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-6658

Fax: (86)3221-4749

E-mail: comitedeeticauespi@uespi.br

Continuação do Parecer: 6.849.921

Objetivo Secundário:

Determinar o perfil sócio demográfico dos estudantes de Educação Física e Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, Campus Picos;

Identificar os graus de ansiedade destes estudantes através do Inventário de Ansiedade Beck (BAI); Identificar os graus de depressão dos estudantes através do Inventário de Depressão Beck (BDI);níveis de atividade física (IPAQ) e qualidade de vida (WHOQOL);

Correlacionar todos os

fatores em estudantes dos blocos iniciais com estudantes dos blocos finais.

6. AVALIAÇÃO DOS RISCOS E BENEFÍCIOS:

Riscos:

Em todo projeto de pesquisa há riscos. Os riscos relacionados com sua participação são: como os questionários serão de forma online, os principais riscos estão: perdas de dados ou vazamento de informações, relação a este risco, tentará ser minimizado da seguinte forma: após o download dos dados o ambiente compartilhado do Google Forms, exclusivamente pelos pesquisadores, estes serão deletados (destruídos) seguindo todo o rigor estatístico para análise dos dados, inclusive com total sigilo, pois, ao serem identificados apenas por números, não será possível identificação pessoal. Além desse risco, há o RISCO DE SOFRIMENTO PSÍQUICO AO PARTICIPANTE e RISCO DE CONSTRANGIMENTO, assim

como assim como DESÂNIMO, DESCONFORTO, ABORRECIMENTO E INSATISFAÇÃO na hora de responder aos questionários. Quanto a isto, podemos oferecer o suporte como ESCUTA ATIVA QUALIFICADA, para tentar minimizar este dano. Como os questionários serão distribuídos de forma online, o participante tende a sentir-se mais confortável, e pode se recusar a responder, ou desistir a qualquer momento, bem como solicitar a não análise dos seus dados, mesmo após enviados. Asseguramos ainda que os participantes terão direito a acompanhamento e assistência gratuito durante toda a pesquisa, e até após o término da pesquisa, caso obtenha-se algum dano em decorrência da pesquisa. Ainda, suporte para rede de apoio à saúde mental através do Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP) gratuita garantindo o PRONTO ATENDIMENTO, e indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, havendo necessidade. Não haverá nenhum custo ou despesa para o participante, tudo será custeado pelo pesquisador responsável. Caso haja algum dano ao participante, isto é, de TOTAL responsabilidade do pesquisador. Informamos ainda que os questionários NÃO servem para diagnósticos de

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335

Bairro: Centro/Sul

CEP: 64.001-280

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-6658

Fax: (86)3221-4749

E-mail: comitedeeticauesp@uespi.br

Continuação do Parecer: 6.849.921

quaisquer patologias. Eles são apenas instrumentos para simples de verificação na busca de indícios que levem a possíveis sintomas, portanto, NÃO servem de guia para afirmar quaisquer patologias. Além do mais, dar diagnóstico NÃO é o objetivo da pesquisa. Informamos ainda, que, caso deseje, a devolutiva da triagem pode ser feita de forma individual e presencial.

Os benefícios relacionados com a sua participação: Não haverá nenhum tipo de benefício financeiro ou de quaisquer outras naturezas, além do simples benefício de contribuir com a pesquisa.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados da pesquisa serão divulgados de forma a não possibilitar sua identificação. Os dados serão coletados através do Google Forms. Estes serão compilados através de planilha Excel, para a estatística. Todas as informações escritas serão transformadas em números, para manter o sigilo. Após esta fase, todos os dados serão deletados.

Benefícios:

Contribuir para o conhecimento científico sobre a prevalência de sintomas transtornos mentais, como a ansiedade e a depressão e a sua relação com níveis de qualidade de vida e de atividade física bem como de fatores associados, em estudantes dos cursos da saúde, no decorrer da graduação. Também serão fornecidos aconselhamentos sobre como e onde buscar um profissional adequado para auxiliá-los a compreender e como lidar com esses transtornos. Os resultados dos sujeitos serão apresentados individualmente via WhatsApp.

7. COMENTÁRIOS E CONSIDERAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Pesquisa viável e de grande alcance social.

8. CONSIDERAÇÕES SOBRE OS TERMOS DE APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA:

Todos os documentos obrigatórios foram apresentados, inclusive a pendência gerada anteriormente: Forma de Assistência

9. CONCLUSÕES OU PENDÊNCIAS E LISTA DE INADEQUAÇÕES:

De acordo com a análise, conforme a Resolução CNS/MS Nº466/12 e seus complementares, o presente projeto de pesquisa apresenta o parecer APROVADO por apresentar todas as solicitações indicadas na versão anterior: Forma de Assistência

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335

Bairro: Centro/Sul

CEP: 64.001-280

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-6658

Fax: (86)3221-4749

E-mail: comitedeeticauespi@uespi.br

Continuação do Parecer: 6.849.921

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJECTO_2153196.pdf	20/05/2024 17:04:59		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	20/05/2024 17:04:40	Nélida Amorim da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	20/05/2024 17:04:04	Nélida Amorim da Silva	Aceito
Outros	declaracaoNAP.pdf	15/05/2024 23:06:06	Nélida Amorim da Silva	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	14/05/2024 10:31:58	Nélida Amorim da Silva	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	03/04/2024 16:04:36	Nélida Amorim da Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracaoinstituicao.docx	03/04/2024 16:04:15	Nélida Amorim da Silva	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaopesquisador.docx	03/04/2024 16:04:01	Nélida Amorim da Silva	Aceito
Outros	InstrumentocoletadadosBAI.docx	03/04/2024 16:03:18	Nélida Amorim da Silva	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	03/04/2024 15:29:00	Nélida Amorim da Silva	Aceito
Outros	instrumentocoletaWHOQOL.docx	16/02/2024 17:21:52	Nélida Amorim da Silva	Aceito
Outros	instrumentocoletaIPAQ.docx	16/02/2024 17:21:35	Nélida Amorim da Silva	Aceito
Outros	InstrumentocoletadadosBDI.docx	10/07/2023 17:04:24	Nélida Amorim da Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

10. NECESSITA APRECIAÇÃO DA CONEP:

Não

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335

Bairro: Centro/Sul

CEP: 64.001-280

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-6658

Fax: (86)3221-4749

E-mail: comitedeeticauespi@uespi.br

Continuação do Parecer: 6.849.921

TERESINA, 26 de Maio de 2024

APÊNDICES

APÊNDICE A – TCLE

TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

(De acordo com as normas da Resolução do CNS nº 466 de 12/12/2012)

Você está sendo convidado para participar da pesquisa *Prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de cursos da área da saúde da Universidade Estadual do Piauí (UESPI)*. Você foi selecionado *de forma intencional, pois é acadêmico de um dos cursos da área da saúde da UESPI, campus Prof. Barros Araújo* e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

Os objetivos deste estudo são: *estimar a prevalência de ansiedade e depressão em estudantes dos cursos de saúde, Enfermagem e Educação Física, da Universidade Estadual do Piauí - Campus Professor Barros Araújo, na cidade de Picos-PI. Como objetivos específicos: Determinar o perfil sociodemográfico dos estudantes de Educação Física e Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, Campus Picos;*

- *Identificar os graus de ansiedade destes estudantes através do Inventário de Ansiedade Beck (BAI) via WhatsApp;*
- *Identificar os graus de depressão dos estudantes através do Inventário de Depressão Beck (BDI) via WhatsApp;*
- *Verificar os níveis de qualidade de vida através do questionário WHOQOL e nível de atividade física através do questionário online IPAQ versão curta, via WhatsApp;*
- *Correlacionar a relação dos questionários entre as respostas dos estudantes dos blocos iniciais com as dos estudantes dos blocos finais.*

Sua participação nesta pesquisa consistirá em *responder aos questionários enviados através de WhatsApp*.

Em todo projeto de pesquisa há riscos. Os riscos relacionados com sua participação são: *como os questionários serão de forma online, os principais riscos estão: perdas de dados ou vazamento de informações, relação a este risco, tentará ser minimizado da seguinte forma: após o download dos dados o ambiente compartilhado do Google Forms, exclusivamente pelos pesquisadores, estes serão deletados (destruídos) seguindo todo o rigor estatístico para análise dos dados, inclusive com total sigilo, pois, ao serem identificados apenas por números, não será possível identificação pessoal. Além desse risco, há o RISCO DE SOFRIMENTO PSÍQUICO AO PARTICIPANTE e RISCO DE CONSTRANGIMENTO, assim como assim como DESÂNIMO, DESCONFORTO, ABORRECIMENTO E INSATISFAÇÃO na hora de responder aos questionários. Quanto a isto, podemos oferecer o suporte como ESCUTA ATIVA QUALIFICADA, para tentar minimizar este dano. Como os questionários serão distribuídos de forma online, o participante tende a sentir-se mais confortável, e pode se recusar a responder, ou desistir a qualquer momento, bem como solicitar a não análise dos seus dados, mesmo após enviados.*

Asseguramos ainda que os participantes terão direito a acompanhamento e assistência gratuito durante toda a pesquisa, e até após o término da pesquisa, caso obtenha-se algum dano em decorrência da pesquisa. Ainda, **suporte para rede de apoio à saúde mental** através do

Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP) gratuito garantindo o PRONTO ATENDIMENTO, e indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, havendo necessidade. Não haverá nenhum custo ou despesa para o participante, tudo será custeado pelo pesquisador responsável. Caso haja algum dano ao participante, isto é, de TOTAL responsabilidade do pesquisador.

Informamos ainda que os questionários **NÃO** servem para diagnósticos de quaisquer patologias. Eles são apenas instrumentos para simples de verificação na busca de indícios que levem a possíveis sintomas, portanto, **NÃO** servem de guia para afirmar quaisquer patologias. Além do mais, dar diagnóstico **NÃO** é o objetivo da pesquisa. Informamos ainda, que, caso deseje, a devolutiva da triagem pode ser feita de forma individual e presencial.

Os benefícios relacionados com a sua participação: **Não haverá nenhum tipo de benefício financeiro ou de quaisquer outras naturezas**, além do simples benefício de contribuir com a pesquisa.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados da pesquisa serão divulgados de forma a não possibilitar sua identificação. **os dados serão coletados através do Google Forms. Estes serão compilados através de planilha Excel, para a estatística. Todas as informações escritas serão transformadas em números, para manter o sigilo. Após esta fase, todos os dados serão deletados.**

Este Termo foi redigido em duas vias, sendo uma para o participante e uma para o pesquisador, onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal e do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP. Você poderá esclarecer suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento através dos números dos telefones ou endereço de e-mail disponível neste Termo. Todas as páginas deste termo deverão ser rubricadas.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí - UESPI.

Comitê de Ética: Rua Olavo Bilac, 2335 centro Teresina/PI. Telefone: (86) 3221 4749/3221 6658 Ramal 30.

Ou quaisquer outras dúvidas, entre em contato com a pesquisadora responsável:

Pesquisador responsável: Nélida Amorim da Silva

Contato com o pesquisador responsável: (89)994543464

Endereço: Rua Anísio da Luz, N1445, bairro Ipueiras.

Telefone:

e-mail: nelida@pcs.uespi.br

Participante

Responsável pela aplicação do termo

Assinatura e carimbo

Todas as páginas deste documento deverão ser rubricadas.

Picos, ____ / ____ / ____

APÊNDICE B- QUESTIÓNARIO SOCIODEMOGRÁFICO

Nome completo

Data de nascimento

Você possui trabalho formal ou informal?

Sim
Não

Possui renda individual?

Sim
Não

Tem filhos? Se sim, quantos?