

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
BACHARELADO

ALLYSON FELIX DA SILVA
CASSIANO DE ALCANTARA RODRIGUES DOS SANTOS
GÊSIA SHIRLEY ALVES DA SILVA

**OS BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE
EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO DA
DEPRESSÃO EM ADULTOS**

RECIFE/2023

ALLYSON FELIX DA SILVA
CASSIANO DE ALCANTARA RODRIGUES DOS SANTOS
GÊSIA SHIRLEY ALVES DA SILVA

**OS BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE EXERCÍCIO
FÍSICO NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO
EM ADULTOS**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,
como requisito final para obtenção do título de Graduado em
Educação Física.

Professor Orientador: Prof. Dr. Edilson Laurentino dos Santos.

RECIFE/2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

S586b Silva, Allyson Felix da.
Os benefícios da prática de exercício físico no tratamento da depressão em adultos/ Allyson Felix da Silva; Cassiano de Alcantara Rodrigues dos Santos; Gêsia Shirley Alves da Silva. - Recife: O Autor, 2023.
18 p.

Orientador(a): Dr. Edilson Laurentino dos Santos.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. Bacharelado em Educação Física, 2023.

Inclui Referências.

1. Depressão. 2. Exercício Físico. 3. Saúde Mental. I. Santos, Cassiano de Alcantara Rodrigues dos. II. Silva, Gêsia Shirley Alves da. III. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 796

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

*“Um pequeno progresso, é melhor que nenhum progresso.
Então siga firme, continue e não desista.
Que você irá se surpreender com o resultado.”*

(Jorge de Sá)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 Depressão	10
2.2 Exercícios Físicos.....	11
2.3 Benefícios da prática do exercício físico na depressão	11
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	12
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	13
4.1 Análises e Discussões.....	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	23

OS BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM ADULTOS

Allyson Felix Da Silva
Cassiano De Alcantara Rodrigues Dos Santos
Gêsia Shirley Alves Da Silva
Edilson Laurentino dos Santos¹

Resumo: Justificativa: Levando em consideração a taxa de pessoas diagnosticadas com depressão, é crucial atuar na promoção da saúde mental e no tratamento dessas condições. De acordo com os estudos, o exercício físico tem sido apontado como um fator relevante para a melhoria da saúde mental em diversos aspectos. Objetivo: Avaliar a eficácia do exercício físico como tratamento para a depressão. Metodologia: Elaboração de um levantamento bibliográfico baseado na pesquisa de artigos científicos, visando encontrar resultados teóricos em pro os benefícios do exercício físico na depressão. Resultados: Foram encontrados vários estudos que atenderam aos critérios de inclusão. Todos os estudos relataram que o exercício físico foi eficaz no tratamento da depressão, melhorando os sintomas de humor, reduzindo a fadiga e aumentando a qualidade de vida. Os efeitos foram encontrados em diferentes tipos de exercício, incluindo exercícios aeróbicos, de resistência e combinados. Conclusão: Este artigo resultou que o exercício físico pode ser uma intervenção útil no tratamento da depressão. Os benefícios do exercício físico incluem a redução dos sintomas da depressão, melhora do humor e qualidade do sono, e aumento da autoestima. O exercício físico pode ser um complemento eficaz à terapia farmacológica ou psicológica para o tratamento da depressão.

Palavras-chave: Depressão. Exercício Físico. Saúde Mental.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2020) a depressão é um problema de saúde mental, considerada como o “mal do século”. Segundo o Ministério da Saúde (2019) a causa exata da depressão ainda não é totalmente compreendida, mas sabe-se que existem alguns fatores de risco que podem contribuir para o desenvolvimento da doença. Os principais são histórico familiar, traumas físicos ou

¹ Doutor em Educação pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE (2022); Mestre em Educação pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE (2012). Licenciatura Plena em Educação Física pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE (2009). Membro do Conselho Editorial da Revista Brasileira de Meio Ambiente - RVBMA [Brazilian Journal of Environment] (ISSN: 2595-4431). Membro Pesquisador do Laboratório de Gestão de Políticas Públicas de Saúde, Esportes e Lazer - UFPE (LABGESPP/UFPE); Membro Colaborador do Projeto de Extensão EDUCAÇÃO FÍSICA DA GENTE (Núcleo de Educação Física e Ciências do Esporte - CAV/UFPE); Membro Pesquisador do Centro de Desenvolvimento de Pesquisas em Políticas de Esporte e de Lazer - REDE CEDES - MINISTÉRIO DO ESPORTE. Professor do Curso de Graduação em Educação Física - UNIBRA. E-mail para contato: edilson.santos@grupounibra.com

psicológicos, transtornos psiquiátricos, sedentarismo e alterações hormonais. O transtorno mental é caracterizado por sentimentos persistentes de tristeza, irritabilidade, ansiedade, dificuldade de concentração, baixa autoestima, perda ou aumento do apetite e diminuição ou incapacidade de sentir alegria e prazer. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Uma pesquisa feita em 2022 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) informou que mais de 300 milhões de pessoas foram diagnosticadas com depressão, sendo em média de 4,4% da população mundial. Dados mostram que mulheres e jovens tendem a ser o “público” mais afetado pela doença, sendo em torno de 20% mulheres e 12% homens. Metade dos casos apresenta o início dos sintomas na faixa etária de 20 a 50 anos. Na América Latina, o Brasil é o país com maior índice de depressão do mundo. No primeiro ano da pandemia de COVID-19 (2020-2021), a prevalência global de ansiedade e depressão aumentou em 25%, de acordo com um resumo científico divulgado pela Organização Mundial da Saúde. (2022).

No artigo realizado por França e Enmilly, (2022) explica que existem tratamentos eficazes para depressão de moderada a grave. Profissionais de saúde podem oferecer tratamentos psicológicos, como ativação comportamental, terapia cognitivo-comportamental e psicoterapia interpessoal ou medicamentos antidepressivos. Os provedores de saúde devem ter em mente a possibilidade de efeitos adversos associados aos antidepressivos, a possibilidade de oferecer um outro tipo de intervenção (por disponibilidade de conhecimentos técnicos ou do tratamento em questão) e preferências individuais. Podendo incentivar a procura do tratamento complementar, que seria a prática de exercícios físicos e alimentação saudável. (França e Enmilly, 2022).

Um estudo realizado por Araújo (2022) informa que na prática de exercícios físicos, o corpo tem um aumento no estímulo de produção dos neurotransmissores, que são responsáveis pelas sensações do prazer e bem-estar, como endorfina, ocitocina, noradrenalina e dopamina. Já Oliveira (2022), concluiu que o exercício físico moderado e aeróbico é o que apresenta maiores benefícios para a saúde mental. Apesar disso, os cientistas afirmam que é preciso uma análise individual para cada diagnóstico, já que alguns tipos de exercício físico podem ser dolorosos ou tediosos para certos perfis de paciente, correndo o risco de produzir o efeito contrário no indivíduo.

Cordeiro (2013), nos diz que em relação a prática de exercícios físicos no combate a depressão, os estudos indicam um volume mínimo de 150 minutos de atividade física com intensidade moderada ou um mínimo de 75 minutos de atividade

física com intensidade elevada, em períodos de pelo menos 25 minutos durante 3 a 5 dias por semana. Os programas aeróbios, como por exemplo, a caminhada, são os mais indicados e sua eficácia já está estabelecida na literatura. A eficácia de exercícios anaeróbios foi também comprovada, assim como dos exercícios de coordenação motora e de flexibilidade músculo-articular, sendo que a participação em exercício vigoroso parece estar relacionada com um stress emocional menor.

Portanto, os profissionais de Educação Física devem estar preparados para lidar com pessoas com características peculiares. E o conhecimento de algumas patologias aprimora como se deve lidar adequadamente com as pessoas. Este artigo também tem como objetivo, estimular as pessoas diagnosticadas com depressão a praticarem exercícios físicos, mostrando todos os benefícios que a prática do exercício, levará tanto para sua saúde física, quanto para a saúde mental.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Depressão

Pesquisas feitas pela Organização Mundial da Saúde (2020) mostram que a depressão é uma das doenças mais comum em todo o mundo. Afetando cerca de 300 milhões de pessoas. Sendo jovens e mulheres os mais afetados pela doença. Metade dos casos apresenta o início dos sintomas na faixa etária de 20 a 50 anos. No Brasil, a prevalência de depressão é alta e está em constante crescimento. Cerca de 15% da população brasileira sofre de depressão, o que representa mais de 11 milhões de pessoas. (OMS, 2022).

A causa exata da depressão ainda não é totalmente compreendida, mas sabe-se que é uma combinação de fatores genéticos, traumas e psicossociais. Alguns fatores que podem contribuir para o desenvolvimento da depressão incluem estresse, problemas pessoais, doenças físicas e alterações hormonais. Ela é caracterizada por uma sensação persistente de tristeza e perda de interesse em atividades que antes eram prazerosas. Além disso, a depressão pode causar sintomas como fadiga, distúrbios do sono e do apetite, irritabilidade, baixa autoestima e falta de concentração (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Andrade (2018) relata que o tratamento da depressão geralmente envolve uma combinação de psicoterapia e medicamentos antidepressivos. Além disso, a adoção de um estilo de vida saudável, que inclui atividades físicas regulares, alimentação balanceada e uma rotina de sono adequada, também pode ajudar no tratamento da

depressão.

É importante lembrar que a depressão é uma doença real e tratável. Buscar ajuda profissional é fundamental para o diagnóstico e tratamento adequado da saúde mental.

2.2. Exercício Físico

A história do exercício físico remonta aos tempos antigos, onde a atividade física era vista como uma forma de sobrevivência e caça. As primeiras formas de exercício físico datam de cerca de 3.000 a.C., quando os chineses começaram a praticar exercícios de respiração e movimentos corporais para melhorar a saúde (Costill, D. L., & Wilmore, J. H. 2015).

No início do século XX, o exercício físico passou a ser visto também como uma forma de lazer e entretenimento, com a popularização dos esportes e das atividades ao ar livre. Com o passar dos anos, a prática de exercícios físicos foi se tornando cada vez mais popular e competitiva, com a criação de novas modalidades esportivas e de programas de treinamento personalizados (Costill, D. L., & Wilmore, J. H. 2015).

Atualmente (século XXI), o exercício físico é visto como uma parte importante da saúde e do bem-estar, com diversos estudos científicos comprovando seus benefícios para o corpo e mente. Há uma grande variedade de atividades físicas disponíveis, desde as mais simples, como caminhar e correr, até as mais complexas, como o levantamento de peso e a prática de esportes (PEDERSEN & SALTEN, 2015).

O exercício físico é uma atividade que tem benefícios tanto físicos quanto mentais. Ele pode ajudar a melhorar o humor, reduzir o estresse e a ansiedade, aumentar a autoestima e a confiança e melhorar a qualidade de vida em geral. Além disso, o exercício físico também pode melhorar a saúde cardiovascular, aumentar a força muscular e melhorar a flexibilidade e a coordenação (Batista, 2013).

2.3. Benefícios da prática do exercício físico na depressão

Segundo Aníbal e Romano (2017) a prática regular de exercícios físicos tem demonstrado benefícios significativos para a saúde mental, incluindo a melhoria do humor, redução da ansiedade e do estresse, aumento da autoestima e da confiança, além de promover a sensação de bem-estar geral. O exercício físico também tem

efeitos positivos sobre a saúde física, como o aumento da capacidade cardiovascular, a redução do risco de doenças crônicas e a melhoria da qualidade de vida.

Quando o assunto é tratar a depressão, muitos estudos têm demonstrado que o exercício físico pode ser tão eficaz quanto a terapia medicamentosa. O exercício físico ajuda a aumentar a produção de neurotransmissores como a serotonina e dopamina, que estão envolvidos na regulação do humor e das emoções. Além disso, o exercício físico também pode aumentar a produção de endorfinas, que são hormônios que promovem a sensação de bem-estar e reduzem a sensação de dor (OLIVEIRA, 2014).

Outro benefício do exercício físico no tratamento da depressão é que ele pode ajudar a reduzir o risco de recaídas. A prática regular de exercícios físicos pode ajudar a melhorar o humor e reduzir os sintomas de depressão a longo prazo. Além disso, a atividade física pode ser uma forma de prevenção da depressão, uma vez que ela pode ajudar a melhorar a resiliência mental e a capacidade de lidar com o estresse (Oliveira, 2014).

Segundo Cordeiro (2013) para obter os benefícios do exercício físico no tratamento da depressão, é importante seguir as recomendações passadas pelo profissional da educação física, que será prescrito de acordo com o gênero, condição física e idade. É recomendado praticar exercícios físicos com volume mínimo de 150 minutos de atividade física com intensidade moderada ou um mínimo de 75 minutos de atividade física com intensidade elevada, em períodos de pelo menos 25 minutos durante 3 a 5 dias por semana.

O exercício físico tem se mostrado uma alternativa eficaz e saudável para o tratamento da depressão. Por isso, é importante incentivar a prática de exercícios físicos regulares como uma forma de prevenção e tratamento complementar do transtorno mental.

3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica para identificar estudos que tratam do tema investigado. Esse tipo de pesquisa é elaborada por meio de trabalhos já executados por outros autores, cujos interesses conferidos; eram os mesmos. Gil (2010) aponta as suas vantagens afirmando que:

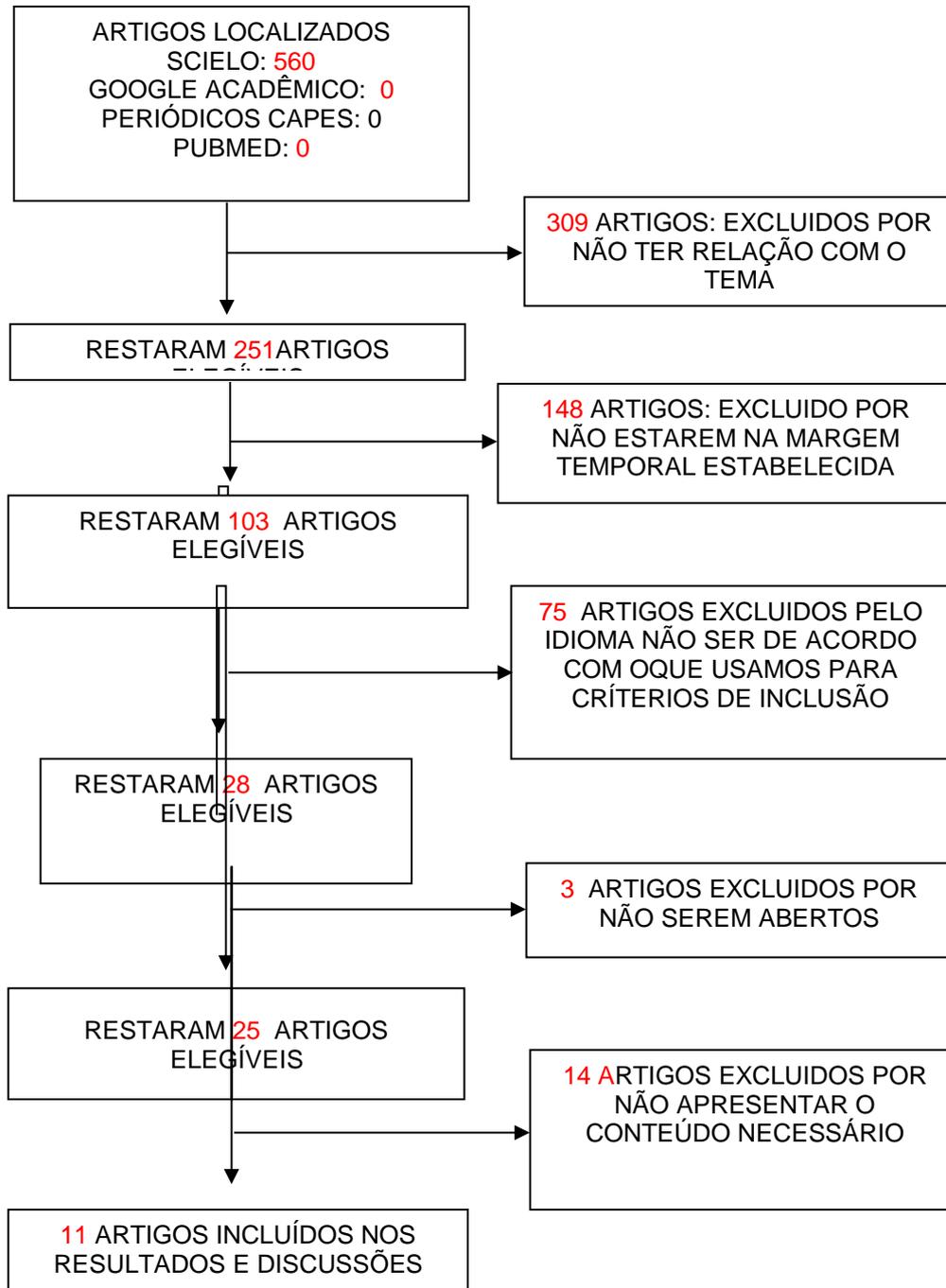
A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. Esta vantagem se torna particularmente importante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos pelo espaço. A pesquisa bibliográfica também é indispensável nos estudos históricos. Em muitas situações, não há outra maneira de conhecer os fatos passados senão com base em dados secundários (GIL, 2010).

Para conhecer a produção do conhecimento acerca dos “Benefícios da prática do exercício físico no tratamento da depressão em adultos” foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas Scielo. Realizado no período de março de 2023 a novembro de 2023.

Como descritores para tal busca, foram utilizados os seguintes descritores: “Depressão”, “Exercício Físico” e “Saúde Mental” e os operados booleanos para interligação entre eles foram: AND e OR. Os critérios de inclusão do uso dos artigos foram: 1) estudos publicados dentro do recorte temporal de 2013 a 2023; 2) estudos com conteúdo dentro da temática estabelecida; 3) artigos na Língua Portuguesa; 4) artigos originais. Os critérios de exclusão do uso dos artigos foram; 1) estudos indisponíveis na íntegra; 2) estudos com erros metodológicos; 3) estudos repetidos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Figura 1 Fluxograma de busca dos trabalhos



Quadro 1: Resultados encontrados nos levantamentos bibliográficos.

AUTORES	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	POPULAÇÃO INVESTIGADA	RESULTADOS
KERLING et al., (2015)	Avaliar se os pacientes que recebem um programa de exercícios como complemento ao tratamento hospitalar se beneficiarão em termos de fatores fisiológicos e psicológicos.	Experimental.	Adultos e idosos (18 a 70 anos).	Com o estudo ficou evidenciado, que em pessoas com transtorno depressivo, a prática de exercício físico como tratamento adjuvante, melhora a aptidão física/ funcional e psicológica.
VIEIRA, et al., (2014)	Analisar a efetividade do exercício físico como complemento terapêutico no tratamento da depressão.	Experimental.	Mulheres adultas e idosas (40 a 66 anos).	As pacientes submetidas à prática de exercícios físicos associada ao tratamento convencional para depressão evidenciaram melhora significativa em relação àquelas que não praticaram exercícios físicos.
BARBANTI, (2015)	Verificar a melhora dos sintomas depressivos em pacientes com depressão que participaram em exercícios físicos avaliados através do Inventário de Depressão de Beck (BDI).	Experimental.	Adultos (20 a 60 anos).	Conclui-se que os exercícios produzem mudanças positivas nos sintomas de depressão: falta de satisfação, tristeza, autoacusação, irritabilidade, indecisão, fadiga, e distúrbio do sono.

<p>Tasci, G., Baykara, S., Gurok, M. G., & Atmaca, M. (2018)</p>	<p>Estudar os resultados que uma caminhada mais intensa pode proporcionar, na melhoria dos sintomas da depressão.</p>	<p>Experimental</p>	<p>Adultos e idosos (18 a 65 anos).</p>	<p>O tratamento com antidepressivos e caminhada rápida, no mínimo 30 minutos por dia, durante quatro dias por semana permite uma diminuição significativa ao nível do score das escalas de ansiedade e depressão, de Hamilton, comparativamente com o tratamento exclusivo com antidepressivos.</p>
<p>Pilu et al. (2017)</p>	<p>Analisar se exercícios aeróbios teriam resultados significativos como tratamento complementar da depressão.</p>	<p>Experimental</p>	<p>Mulheres adultas e idosas (40 a 60 anos).</p>	<p>O envolvimento regular em atividades físicas ao longo do tempo pode ser um complemento eficaz à terapia farmacológica para pessoas que lidam com depressão.</p>
<p>Hale e Raglin (2015)</p>	<p>Identificar se existiria uma diferença significativa nos resultados do treinamento resistido e aeróbio nos sintomas de ansiedade.</p>	<p>Experimental</p>	<p>Adultos (20 a 42 anos)</p>	<p>Ambos os grupos mostraram diminuição da ansiedade imediatamente após cada sessão, sem diferenças significativas entre eles ao longo das 8 semanas.</p>
<p>Trivedi, M.H. et al. (2017)</p>	<p>Investigar a diferença nos resultados, em relação a prática do exercício físico de alta e baixa intensidade.</p>	<p>Experimental</p>	<p>Adultos e idosos (18 a 70 anos).</p>	<p>Houve uma maior tendência para a melhora no grupo de exercício de maior intensidade.</p>

Dimeo (2013)	Observar se a caminhada e a corrida supervisionadas, teriam resultados significativos em pessoas com depressão grave.	Experimental	Adultos e idosos (20 a 65 anos)	Conclui-se que em curto período de tempo, os exercícios aeróbios podem produzir melhora substancial dos sintomas de depressão em pacientes com depressão grave.
Legranh e Heuze (2019)	Analisar se exercícios aeróbios teriam efeitos antidepressivos	Randomizado	Adultos (20 a 30 anos).	A prática de exercícios físicos aeróbicos (caminhada, corridas e ciclismo em bicicleta ergométrica) de intensidade moderada pode ter um efeito antidepressivo.
GORDON, Brett R. et al., (2018)	Analizar se o exercício de força teria efeitos antidepressivos	Randomizado	Adultos (18 a 52 anos)	O treinamento de exercícios de força foi associado a uma redução significativa nos sintomas depressivos.
LeCheminant et al. (2016)	Observar se haveria diferença significativa entre o treinamento resistido e o treinamento de flexibilidade como tratamento da depressão	Experimental	Mulheres adultas (30 a 50 anos)	O exercício resistido obteve um resultado mais significativo comparado ao treinamento de flexibilidade, relacionado ao tratamento complementar da depressão.

4.1. Análises e discussões

Os artigos selecionados para análise, são estudos experimentais e randomizados. Este trabalho tende a mostrar as evidências moderadas no alívio dos sintomas depressivos com a prática de exercício físico regular.

O estudo de Kerling 2015, foi realizado com quarenta e dois pacientes internados com depressão moderada a grave. Vinte e dois pacientes foram selecionados para treinamento de exercícios adicionais 3 vezes por semana (EXERCÍCIO) e comparados ao tratamento usual (TAU). A capacidade de exercício foi avaliada como consumo máximo de oxigênio (VO₂pico), limiar anaeróbio ventilatório (VAT) e carga de trabalho expressa em Watts (W). A síndrome metabólica foi definida de acordo com os critérios do painel NCEP ATP III.

Então o estudo de Kerling (2015) mostra que o exercício supervisionado é uma estratégia viável para pacientes hospitalizados com depressão moderada a grave. Os dados do estudo forneceram evidências limitadas de que o exercício melhorou os resultados do tratamento para depressão em pacientes hospitalizados, mas que a gravidade diminuiu em ambos os grupos com grandes efeitos cognitivo-emocionais. As taxas de resposta indicaram o efeito do exercício como adjuvante dos antidepressivos e do tratamento padrão da depressão.

O estudo destaca a relevância de produzir programas de treinamento para depressão, que visem não apenas a remissão da doença, mas também a diminuição de fatores cardiometabólicos. A pesquisa também indica que a prática de exercícios reduz fatores de risco cardiovascular associados à depressão, tais como a redução da medida da cintura, diminuição do colesterol, aumento da potência máxima e consumo máximo de oxigênio (KERLING 2015).

Kerling 2015, enfatiza que os objetivos do transtorno depressivo não se restringem à remissão e que a terapia também deve focar na recuperação cognitivo emocional que age tanto nos sentimentos, percepções, humor, motivação, atenção juntamente com a saúde física, reduzindo o risco metabólico e outros fatores relacionados como a obesidade, hipertensão e diabetes.

Já Vieira 2014 realizou um estudo experimental, onde teve a participação de pacientes mulheres atendidas pelo SUS no Hospital Universitário de Maringá em tratamento com antidepressivos (n = 18: GC = 9; GE = 9). O delineamento do estudo foi elaborado com duas sessões de hidroginástica/semana, durante 12 semanas. O instrumento utilizado foi a Escala de Hamilton para Depressão, aplicado ao início, após 12 semanas de intervenção e após 6 meses de finalização do ensaio clínico. Para

análise estatística, utilizaram-se os Testes de Wilcoxon e de Mann-Whitney

Os sintomas psicossomáticos envolvem tanto aspectos psicológicos quanto psicológicos, na maioria das vezes desencadeados por fatores emocionais que afeta diretamente na qualidade de vida. De acordo com a pesquisa de Vieira 2014, após 12 semanas, um programa de exercícios físicos regulares baseado em hidroginástica tem efeitos estruturados sobre os sintomas psicossomáticos da Depressão em relação aos níveis de Depressão intragrupos na linha de base.

Antes do programa de exercícios, a pontuação da medida de escore de depressão do grupo que participou do teste foi de 32.66 pontos na escala de Hamilton, enquanto o grupo que não praticou obteve uma pontuação de 31.11. Após 12 semanas de exercícios, a pontuação média do grupo que praticou foi de 24.88 pontos na escala, indicando melhora na depressão, enquanto o grupo que não praticou teve uma pontuação média de 30.22 na escala, demonstrando que o nível de diagnóstico inicial permaneceu. (VIEIRA 2014).

O exercício físico tem efeitos positivos para pessoas com depressão, e de acordo com o estudo, a hidroginástica é um auxiliar terapêutico positivo no tratamento da depressão, fornecendo resultados positivos como um complemento do tratamento. No entanto, é importante manter a prática regular de exercícios físicos, pois após 6 meses da interrupção da intervenção com hidroginástica, o efeito positivo não se manteve. (VIEIRA 2014).

O estudo de Barbanti (2015) teve a participação de 64 pacientes de idades entre 20 e 60 anos (44 do sexo feminino e 20 do sexo masculino), que faziam parte do programa Núcleo de Psicologia do Esporte e Atividade Física (NUPSEA) e não usuários de medicamentos que alterassem o humor. O estudo teve duração de 03 anos. As atividades desenvolvidas foram: caminhada 20 minutos, bicicleta ergométrica 20 minutos; exercícios localizados 20 minutos, exercícios de alongamento e técnicas de relaxamento, meditação no final das aulas por 30 minutos. Foram ministradas aulas com duração de 1 h 30 minutos, 03 vezes por semana. recomendado 60% a 75% da frequência máxima cardíaca do teste ergométrico.

O NUPSEA desenvolve um programa de exercícios físicos direcionados de forma racional e individualizado, objetivando a melhoria dos sintomas de depressão, controle da ansiedade e estresse, bem como o desempenho cardiovascular, resistência muscular localizada e flexibilidade e a melhoria da qualidade de vida através do exercício físico. (BARBANTI ,2015).

As atividades realizadas incluíam caminhada, bicicleta, exercícios localizados, alongamento e técnicas de relaxamento, em aulas de uma hora e meia, três vezes por

semana. Os sintomas depressivos foram classificados como leve, moderado ou grave, sendo considerados 10 o ponto de corte para depressão. (BARBANTI ,2015).

Os resultados da análise estatística mostraram que os exercícios físicos produzem mudanças positivas nos sintomas psicossociais da depressão, incluindo na falta de satisfação, tristeza, autocrítica, irritabilidade, indecisão, fadiga e distúrbios do sono, sintomas que influenciam diretamente na qualidade de vida. Evidenciando que os efeitos do exercício físico têm um impacto positivo sobre pessoas com depressão. (BARBANTI ,2015).

Tasci, G., et al. (2018) utilizaram como intervenção a caminhada rápida, durante um intervalo de tempo mínimo de 30 minutos. O resultado mostra que a caminhada, associada ao tratamento com antidepressivos, permite uma diminuição significativa ao nível dos scores das escalas de ansiedade e depressão de Hamilton.

O grupo experimental evidenciou um score médio de 39,94 na escala de ansiedade de Hamilton e após as 12 semanas de intervenção um score médio de 18,41. Por sua vez, o grupo de controle apresentou inicialmente um valor de score médio de 43,25, tendo no final das 12 semanas um valor médio do score final de 31,13. Relativamente ao valor do score médio da escala de depressão de Hamilton, o grupo experimental apresentou um score inicial de 18,88 e após a intervenção este score foi reduzido para 5,76. O grupo de controle apresentou um valor de score médio inicial de 22,50 e no final de 14,13. (Tasci, G., et al. 2018).

Pilu et al. (2017) realizaram um estudo de 8 meses com 30 mulheres de 40 a 60 anos diagnosticadas com depressão, que não respondiam à terapia farmacológica, investigou os efeitos de um programa de exercícios físicos aeróbios. O grupo controle (GC) continuou apenas com a terapia farmacológica, enquanto o grupo exercício (GE), composto por 10 pacientes, participou de sessões semanais de exercícios físicos por 8 meses, além da terapia.

O GE apresentou melhorias significativas na Escala HAM-D (20.5 ± 7.1 para 8.1 ± 5.2), na Escala GAF (60.0 ± 9.0 para 75.4 ± 11.1) e na Escala CGI (4.0 ± 1.3 para 1.9 ± 0.8), enquanto o GC não apresentou mudanças significativas. Os resultados sugerem que a prática semanal de exercícios ao longo do tempo pode complementar a terapia farmacológica para indivíduos com depressão. (Pilu et al. 2017).

O estudo de Hale e Raglin (2015) investigou os efeitos de um treinamento vigoroso de resistência (TR) em comparação com um programa de exercícios aeróbios em "step" (AS) sobre sintomas ansiosos. Participaram homens e mulheres com idades de 20 a 42 anos. Ambos os grupos foram supervisionados por um instrutor, mas enquanto o grupo (TR) trabalhavam com 70% da carga máxima, o grupo (AS) foi

monitorado com um monitor de frequência cardíaca e encorajado a manter a intensidade do exercício em intensidade moderada em pelo menos 70% da FCR.

A ansiedade foi avaliada pelo Inventário de Ansiedade Traço-Estado (STAI) antes e 50 minutos após cada sessão de exercício, nas semanas 1, 4 e 8 de cada programa. Ambos os grupos mostraram diminuição da ansiedade imediatamente após cada sessão, sem diferenças significativas entre eles ao longo das 8 semanas. Os resultados sugerem que uma única sessão de exercício, seja de resistência ou aeróbico, pode reduzir os estados de ansiedade. (Hale e Raglin, 2015).

O artigo referenciado pelos autores Trivedi, M.H. et al. (2017) utiliza como intervenção o exercício físico aeróbio com duas intensidades diferentes. Como resultado, a prática de exercício físico é uma opção viável ao incremento farmacológico na perturbação depressiva maior. Indica ainda que existem diferenças, relativamente às taxas de remissão, conforme a intensidade do mesmo. Em ambos os grupos houve melhorias ao nível dos sintomas depressivos.

E ainda que existam variações associadas a fatores como o gênero ou o histórico familiar, o grupo submetido a exercício de maior intensidade apresenta uma taxa de remissão ajustada ao fim de 12 semanas de 28,3% e o grupo submetido a exercício de menor intensidade de 15,5%. Outro ponto revelado por estes autores é uma maior adesão por parte dos participantes no grupo submetido a exercício físico de menor intensidade (99,4%) quando comparado com o grupo com maior intensidade de exercício físico (63,8%).

Dimeo (2013) propôs que um programa de exercícios aeróbicos curtos, como caminhadas e corridas supervisionadas por 30 minutos diários ao longo de 10 dias, poderia reduzir sintomas depressivos em pessoas com depressão grave. Trinta e cinco pacientes de ambos os sexos, com idades entre 20 e 65 anos, participaram. Todos tomando pelo menos dois antidepressivos. Após o programa, houve uma redução significativa nos escores da HAM-D (de 19.5 para 13), indicando melhora substancial.

O estudo, no entanto, tem limitações, como a falta de um grupo controle e o pequeno tamanho da amostra heterogênea quanto a idade que poderia produzir resultados inconsistentes por conta das diferenças nos níveis de aptidão física. Normalmente, pessoas com uma maior aptidão física, ou mais jovens, apresentam maiores benefícios psicológicos após o exercício físico do que os idosos, com menor nível de aptidão física. Mesmo assim, o autor concluiu que, em um curto período, exercícios aeróbicos podem proporcionar benefícios notáveis para pacientes com depressão grave. (Dimeo, 2013).

O estudo de Legranh & Heuze (2019) investigou os efeitos antidepressivos de um

programa de 8 semanas de exercícios aeróbios (caminhada, corrida e ciclismo em bicicleta ergométrica) em adultos de 20 a 30 anos com sintomas de depressão. Vinte e cinco participantes foram divididos em três grupos: Grupo Controle (GC) com baixa frequência de exercício, Grupo de Alta Frequência (GAF) e Grupo de Alta Frequência em Grupo (GAFg). O GC praticava uma vez por semana, o GAF praticava 3 a 5 vezes semanalmente, e o GAFg realizava exercícios em grupo.

Todos exibiam sintomas moderados de depressão no início. Após 8 semanas, os grupos GAF e GAFg mostraram maior redução nos escores de depressão em comparação ao GC. Não houve diferença significativa entre os grupos GAF e GAFg, sugerindo que a interação social no exercício não teve impacto significativo a curto prazo (8 semanas). Concluiu-se que exercícios aeróbicos de intensidade moderada, realizados pelo menos 3 vezes por semana, podem ter efeitos antidepressivos.

O estudo de Gordon et al. (2018) foi realizado com 47 pessoas, visando se o exercício de força teria efeitos antidepressivos. As pessoas selecionadas foram de ambos os sexos, com a idade de 18 a 52 anos. O estudo foi realizado por 10 semanas, sendo o exercício praticado por 3 dias por semana, com intensidade moderada, sendo utilizada 60% da carga máxima. Em 33 ensaios clínicos randomizados foi possível analisar uma redução significativa dos sintomas depressivos, independente das características dos participantes.

O estudo de LeCheminant et al. (2016) comparou os efeitos do Treinamento Resistido e do Treinamento de Flexibilidade no tratamento da depressão. O treinamento teve duração de 18 semanas, com uma frequência de duas vezes por semana, com mulheres de até 50 anos. As participantes, após liberação médica, foram divididas em dois grupos. O grupo de Treinamento Resistido seguiu o protocolo da American College of Sports Medicine (ACSM), enquanto o grupo de Treinamento de Flexibilidade seguiu o protocolo do American College of Sports Medicine Position Stand, com exercícios de alongamento estático.

As sessões foram supervisionadas, e cada participante recebeu instruções. A Escala de Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos (CES-D) foi utilizada para avaliar os sintomas depressivos. Os resultados mostraram que as participantes que completaram o Treinamento Resistido experimentaram uma redução significativa maior na pontuação CES-D ao longo do estudo comparado com as participantes do Treinamento de Flexibilidade, mas que também apresentaram mudanças significativas e positivas. (LeCheminant et al. 2016).

Estes estudos reforçam a importância de uma regularidade específica de treino aeróbio e muscular para se conseguir obter benefícios no tratamento da depressão. É

de salientar que todos os estudos, bem como o manual de boas práticas do ACSM (2018) indicam a necessidade de que os programas de exercício físico sejam monitorizados por profissionais especializados no sentido de potencializar os benefícios do exercício físico no tratamento da depressão.

Com esta discussão fica claro que o exercício físico é eficaz no tratamento da depressão e no alívio dos sintomas depressivos, mensurada pela escala de depressão de Hamilton. Por tanto, ficou claro que, para se registarem benefícios sobre os sintomas da depressão, é fundamental que exista uma prática de exercício físico regular, estruturado, devidamente acompanhado e mantido a longo prazo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo foi criado com o intuito de levar mais informações e aprendizado, para profissionais e estudantes de educação física, sobre os benefícios do exercício físico como um auxílio ao tratamento da depressão em adultos.

Tendo em vista os aspectos observados com relação a exercício físico e a depressão e seus respectivos tratamentos, os estudos e pesquisas observados concluímos que a prática regular de exercício físico pode ser um importante complemento no tratamento não medicamentoso, sendo usado de forma auxiliar ao tratamento da pessoa com sintomas depressivos e apresentando melhoras significativas no quadro clínico.

Os profissionais de Educação Física podem lidar com grupos especiais. Entre eles estão as pessoas com depressão. Por isso este artigo abordou esta população. Temos um papel importante visando a saúde. Com conhecimento, nossa atuação pode ser muito útil, inclusive trabalhando em lugares onde existem equipes multidisciplinares.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Ribeiro Talita. **O exercício físico no tratamento da depressão**: Uma revisão de literatura. Monografia. Universidade Estadual de Campinas. 2018.

ANÍBAL, Cíntia. ROMANO, Luis Henrique. Relações entre atividade física e depressão. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 9 –2017.

ARAÚJO, Lucinei Gomes. Jesus, Leonardo Leite. Filho, Isaias Batista. **Atividade física**

e seus benefícios à saúde. 2022. Ver:

https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arqidvol_31_1412869196.pdf

BARBANTI, E. J. Eficácia do exercício físico nos sintomas de pacientes com depressão. **Educação Física em Revista**, São Paulo, v. 6. n. 3. dezembro, 2015.

BATISTA, Wagner da Silva; Ornellas, Fábio Henrique. **Exercício físico e depressão: relação entre o exercício físico e o grau de depressão.** v. 7. São Paulo: Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, 2013, 474-482.

BRASIL, Ministério da Saúde. (2019). **Depressão.** ver em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao>

CORDEIRO, Diana. **Relação entre Atividade Física, Depressão, Autoestima e Satisfação com a Vida.** Mestrado em atividades físicas em populações especiais. Instituto Politécnico de Santarém - Escola Superior de Desporto de Rio Maior. Rio Maior, Portugal; 2013.

Costill, D. L., & Wilmore, J. H. (2015). "**Physiology of sport and exercise.**" Human Kinetics.

Dimeo F, Bauer M, Varahram I, Proest G, Halter U. **Benefits from aerobic exercise in patients with major depression: a pilot study.** British Journal of Sports Medicine, Loughborough. 2013;35:114-117.

FRANÇA, Enmilly Oliveira et al. **Fatores de risco para depressão na adolescência: uma revisão sistemática.** Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria, v. 26, n. 1, 2022.

GORDON, BRETT R; MCDOWELL, CILLIAN P; HALLGREN, MATS; MEYER, JACOB D; LYONS, MARK; HERRING, MATTHEW P. **Association of Efficacy of Resistance 11 Exercise Training with Depressive Symptoms.** JAMA Psiquiatria, v.75, n.6, p. 566- 576. 2018.

Hale BS & Raglin JS. **State anxiety responses to acute resistance training and step aerobic exercise across eight weeks of training.** Journal of Sports Medicine and physical fitness. 2015;42:108-112.

KERLING, A et al., Efeitos do exercício adjunto sobre parâmetros fisiológicos e psicológicos na depressão: Um estudo piloto randomizado. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2015.

LECHEMINANT, JAMES D; HINMAN T; PRATT KB; EARL N; BAILEY BW; THACKERAY R; TUCKER LA. **Effect of resistance training on body composition, self-efficacy, depression, and activity in postpartum women**. Scand J Med Sci Sports, v.24, n.2, p. 414–421. 2017.

Legrand J, Heuze P. **Antidepressant effects associated with different exercise conditions in participants with depression: a pilot study**. Journal of Sport & Exercise Psychology. 2019;29:348-364.

OLIVEIRA, Viviane Ivanski Martins de. **Depressão e atividade física**. Ver: http://www.listasconfef.org.br/comunicacao/banco_de_ideias/VivianeOliveira.pdf. Acesso em 25/08/2018.

Oliveira EM, Aguiar RC, Almeida MTO, Eloia SC, Lira TQ. **Benefícios da atividade física para a saúde mental**. Saúde Coletiva 2022;8(50):126-30.

Organização Mundial da Saúde. (2020). **Depressão**. Ver: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao#:~:text=Diagn%C3%B3stico%20e%20tratamento,psicoterapia%20interpessoal%20ou%20medicamentos%20antidepressivos>

Organização Mundial da Saúde. (2022). **Na América Latina, Brasil é o país com maior prevalência de depressão**. Retirado de [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao#:~:text=Na%20Am%C3%A9rica%20Latina%2C%20o%20Brasil,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20\(OMS\)](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao#:~:text=Na%20Am%C3%A9rica%20Latina%2C%20o%20Brasil,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20(OMS))

Organização Mundial da Saúde. (2022). **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. Ver <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>

Pedersen, BK, & Saltin, B. (2015). **Influência do exercício físico na saúde**. Jornal escandinavo de medicina e ciência em esportes, 25 (S3), 1–72.

Pilu A, Sorba M, Hardoy MC, Floris AL, Mannu F, Seruis ML, Velluti C, Carpiniello B, Salvi M, Carta MG. **Efficacy of physical activity in the adjunctive treatment of major depressive disorders**: preliminary results. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*. 2017;3:8.

Tasci, G., Baykara, S., Gurok, M. G., & Atmaca, M. (2018). **Effect of exercise on therapeutic response in depression treatment**. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 29(2), 137-143. Doi: 10.1080/24750573.2018.1426159

Trivedi, M. H., Greer, T. L., Church, T. S., Carmody, T. J., Grannemann, B. D., Galper, D. I., Dunn, A. L., Earnest, C. P., Sunderajan, P., Henley, S. S. & Blair, S. N. (2017). **Exercise as an augmentation treatment for nonremitted major depressive disorder**: a randomized, parallel dose comparison. *Journal of Clinical Psychiatry*, 72(5), 677. Doi:10.4088/JCP.10m06743

VIEIRA, José Luiz Lopes; PORCU, Mauro; ROCHA, Priscila Garcia Marques da. A prática de exercícios físicos regulares como terapia complementar ao tratamento de mulheres com depressão. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 17, n. 6, p. 405-409, Nov./Dez. 2014.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha equipe

E a meu orientador