

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

CAIO EDUARDO F. DE SIQUEIRA CAVALCANTI  
DÉBORA CÁSSIA PRADO DA SILVA  
JÚLIO TELLES BELO PEREIRA

**IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS:  
Exercício físico como estratégia**

RECIFE/2024

CAIO EDUARDO F. DE SIQUEIRA CAVALCANTI  
DÉBORA CÁSSIA PRADO DA SILVA  
JÚLIO TELLES BELO PEREIRA

**O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS:  
Exercício físico como estratégia**

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

Professor Orientador: Prof. Dr. Adolfo Luiz Reubens da Cunha.

RECIFE/2024

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Laís Cardoso, CRB-4/PE-1753/P.

C377i Cavalcanti, Caio Eduardo F. de Siqueira.  
Impacto na saúde mental de estudantes universitários: exercício físico como estratégia / Caio Eduardo F. de Siqueira Cavalcanti, Débora Cássia Prado da Silva, Júlio Telles Belo Pereira. - Recife: Edição do Autor, 2024.  
28 p. : il. p&b.

Orientador(a): Dr. Adolfo Luiz Reubens da Cunha.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Educação Física, 2024.

Inclui Bibliografia.

1. Saúde mental. 2. Estudantes universitários. 3. Exercício físico. I. Silva, Débora Cássia Prado da. II. Pereira, Júlio Telles Belo. III. Centro Universitário Brasileiro - Unibra. IV. Título.

CDU: 796

CAIO EDUARDO F. DE SIQUEIRA CAVALCANTI  
DÉBORA CÁSSIA PRADO DA SILVA  
JÚLIO TELLES BELO PEREIRA

# **O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: Exercício físico como estratégia**

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Graduado em Educação Física, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

---

Prof. Dr. Edilson Laurentino dos Santos.

---

Professor(a) Examinador(a)

---

Professor(a) Examinador(a)

Recife, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOTA: \_\_\_\_\_

*Dedico este trabalho para os três João's e a pequena Nala, com todo meu amor.*

*“Não é possível sentir outro corpo se antes  
você não sentir o seu. Não será possível amar  
outro corpo se primeiro não amar a si próprio.  
Você não poderá cuidar do corpo de ninguém  
se não cuidar do seu próprio.”*

*(Osho)*

## SUMÁRIO

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| 1 INTRODUÇÃO.....                                        | 7  |
| 2 REFERENCIAL TEÓRICO .....                              | 10 |
| <b>2.1 DEPRESSÃO</b> .....                               | 11 |
| <b>2.2 ESTRESSE</b> .....                                | 14 |
| <b>2.3 ANSIEDADE</b> .....                               | 16 |
| <b>2.4 EXERCÍCIO FÍSICO</b> .....                        | 17 |
| <i>Figura 1: Fluxograma de busca dos trabalhos</i> ..... | 21 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....                             | 30 |

# O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: EXERCÍCIO FÍSICO COMO ESTRATÉGIA

Caio Eduardo F. De Siqueira Cavalcanti  
Débora Cássia Prado Da Silva  
Júlio Telles Belo Pereira  
Adolfo Luiz Reubens da Cunha<sup>1</sup>

**Resumo:** O sedentarismo é uma das causas da tríade, depressão, ansiedade e estresse, que tem afetado muitos jovens, principalmente os universitários, e é por isso que o exercício físico que é apontado para tratar e prevenir diversas comorbidades, incluindo as psicológicas. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo analisar e mostrar como o exercício físico pode ser estratégia para afastar esse problema. Sendo assim o método utilizado foi o da pesquisa bibliográfica, com uma revisão na literatura, que trouxeram como resultado a comprovação que as alterações no comportamento em sua vida cotidiana, incapacidade física, falta de autoestima e falta estímulo de socialização são observados nos jovens afetados com a realidade do contexto acadêmico. Sendo assim, pode-se concluir que deve-se buscar medidas de conscientização da prática regular de atividade física e um apoio maior de órgãos responsáveis para que essas práticas sejam acessíveis para esses estudantes dentro e fora do campus, essa tríade deixaria de está se tornando um problema de saúde pública em muitos jovens.

**Palavras-chave:** Saúde Mental. Estudantes Universitários. Exercício Físico.

## 1 INTRODUÇÃO

A tríade depressão, estresse e ansiedade vêm crescendo de maneira exponencial e interessando os pesquisadores representando um desafio para a saúde pública no Brasil e no mundo (OMS, 2017). O estresse é apontado como epidemia global. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) garantem que cerca de 350 milhões de pessoas sofrem de depressão e acredita-se que em 2020 esta condição se tornou a segunda maior causa mundial de incapacidade.

A depressão atinge 5,8% da população brasileira, sendo uma das maiores causas de incapacitação, e os distúrbios relacionados à ansiedade afetam 9,3% das pessoas que vivem no Brasil (OMS, 2017). Depressão, estresse e ansiedade podem

---

<sup>1</sup> Mestre em Educação Física, 2020 (PPGEF - UFPE), Especialista em Reabilitação Cardio-pulmonar e Metabólica, Pós graduado em 2013 pela Escola Superior de Educação Física (ESEF-UPE), Pesquisador do Grupo de Pesquisa e Extensão em Atividade Física e Saúde (UFPE) (2011), Pesquisador no Grupo de Pesquisa em Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida (UFPE) (2018 - 2019) e Bacharel em Educação Física, graduado em 2011 na Escola Superior de Educação Física (ESEF-UPE).

atingir qualquer pessoa. No entanto, a sintomatologia associada a esses tem maior chance de surgir pela primeira vez no início da vida adulta, principalmente no período universitário (FIGUEIREDO *et al.*, 2014).

A ansiedade, depressão e estresse estão inter-relacionados, uma vez que dizem respeito a um conjunto de sentimentos e emoções que envolvem o ser humano na sua globalidade; O modelo tripartido tem três estruturas. A primeira estrutura é designada por distress ou afeto negativo, inclui sintomas relativamente inespecíficos, que são experimentados tanto por indivíduos deprimidos como ansiosos, mais humor deprimido e ansioso, assim como insônia, desconforto ou insatisfação, irritabilidade e dificuldade de concentração (ROMAN *et al.*, 2016).

As pesquisas têm buscado entender o porquê desse contexto de propensão ao sofrimento psíquico em universitários. Autores mostram que os estudantes tendem a manifestar algum transtorno durante sua vida acadêmica, sendo o de ansiedade o mais recorrente (CARVALHO; BERTOLINI; MILANI; MARTINS, 2015; CAVESTRO; ROCHA, 2006; CERCHIARI; CAETANO; FACCENDA, 2005; FONSECA; COUTINHO; AZEVEDO, 2008; OLIVEIRA, 2013).

De acordo com uma pesquisa por amostragem sobre depressão entre estudantes universitários, a taxa de prevalência de depressão entre estudantes universitários alunos é de 23,66% (LUNDQVIST, 2020).

A literatura versa sobre os motivos pelos quais existe alta prevalência nos estudantes. Tais resultados são circunstanciais em que o jovem se despede de muitas coisas e passa a experimentar realidades diferentes como a escolha da profissão, o primeiro estágio, novos relacionamentos ao ingressar na Universidade. O aumento dessas responsabilidades na vida pessoal, profissional e social gera insegurança e conflitos que podem causar estresse e ansiedade.

A transição do ensino médio para a vida universitária é marcada por uma série de mudanças que podem afetar a saúde mental dos estudantes. Ficar longe da família, aprender a cuidar de si e de seus pertences, morar com desconhecidos, interagir socialmente, somados à nova rotina e outras exigências e cobranças, são fatores que estão associados ao surgimento de ansiedade, estresse e depressão em universitários. Acrescenta-se também a pressão social e familiar e as incertezas do futuro, especialmente para aqueles que já ingressaram na graduação (BRANDTNER;

BARDAGI, 2009; BOLSONI-SILVA; GUERRA, 2014; PADOVANI et al., 2014; LEÃO et al., 2018).

Outros autores também falam que o ingresso na universidade é um momento de transformações, no qual o jovem precisa se adaptar a uma nova forma de ensino e aprendizagem, onde também ocorre a formação de novas vinculações, entre outras mudanças. O aumento dessas novas demandas pode gerar insegurança e conflitos que podem causar ansiedade, estresse e depressão (ALMEIDA; SOARES et al., 2003).

Tanto a entrada na universidade pode ser disparadora desses sintomas, quanto a saída desse ambiente também é um agravador. Nesse caso, sair do ambiente acadêmico para o mercado de trabalho envolve lidar com incertezas e dificuldades que requerem mais qualidades e atributos do indivíduo. Ou seja, ao se deparar com o mercado de trabalho, o jovem, agora profissional, precisa estar ainda mais capacitado e apto para enfrentar a concorrência no mercado (ASSIS et al., 2013).

Um fator de destaque em relação à prevalência de sintomatologia depressiva, estresse e ansiedade é o comportamento sedentário desses estudantes. Estudos identificaram que a atividade física é fator de proteção em adultos para (SCHUCH et al., 2018), ansiedade e estresse (STUBBS et al., 2017).

A prática de atividade física é definida como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos, que exige dispêndio de energia acima dos níveis de repouso (OMS, 2010) particularmente, na adolescência. Beneficia a vida cotidiana, como melhora na capacidade física e autoestima, estímulo de socialização e integração no seu grupo social e maior empenho na busca por objetivos de vida (ROTHON et al., 2010). Embora os benefícios da prática de atividade física para adolescentes já estejam bem estabelecidos, a prevalência de inatividade física no Brasil é de 85,2% (MARTINS et al., 2018) e no mundo de 81%, (OMS, 2010) utilizando diferentes instrumentos de medida.

É importante lembrar que:

O comportamento sedentário atinge cerca de 60% dos adolescentes (3,5), e tem sido evidenciado como um risco para várias alterações orgânicas durante o período da adolescência, como doenças crônicas não transmissíveis, a exemplo da obesidade, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares (GUEDES et al., 2012).

Ainda se faz necessário saber que:

Se tratando de estudantes, esse comportamento sedentário pode potencializar a experimentação de aspectos negativos de depressão, ansiedade e estresse. Adolescentes são vulneráveis a situações estressoras e podem relatar sintomas nocivos, levando-os a um prejuízo tanto na parte física como mental (PATIAS *et al.*, 2016).

Uma metanálise identificou que o comportamento sedentário foi associado a sintomas de depressão em crianças e adolescentes (LIU *et al.*, 2016). Estudos relatam outros riscos para estudantes universitários que apresentam nível aumentado de comportamento de risco para a saúde, como o consumo de tabaco e bebida alcoólica, apresentando maior suscetibilidade às condutas negativas para a saúde (TURKMEN *et al.*, 2013; BRANDÃO *et al.*, 2008). Além disso, Ince e Ebem (2009), mostram que estudantes após conclusão do ensino médio reduzem acentuadamente o nível de atividade física ao ingressarem na Universidade.

Desta forma, a qualidade de vida na população discente universitária ainda é pouco estudada (TORQUATO *et al.*, 2010). Também se verifica escassez de trabalhos com referência à atividade física e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes.

A contribuição do exercício físico ao bem-estar geral do organismo tem sido largamente reconhecida pela comunidade científica e pela população geral. O interesse tem sido voltado para o âmbito psicológico, no qual se busca conhecer os efeitos psicológicos do exercício físico e sua ampliação na prevenção e no tratamento dos transtornos mentais (STELLA *et al.*, 2002).

Diante do exposto, esta pesquisa teve por objetivo verificar mediante a uma revisão da literatura os níveis de ansiedade, estresse e sintomatologia depressiva de estudantes universitários afim de analisar os impactos do exercício físico como uma estratégia de uso não medicamentoso para diminuir os sintomas da tríade apresentada.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

O estudo de literatura realizado para este trabalho analisou diversos artigos e publicações científicas que exploraram a relação entre atividade física e saúde mental. Os resultados confirmaram que a inatividade física está diretamente ligada a comportamentos negativos na vida quotidiana dos jovens, incluindo deficiência física,

baixa autoestima e baixa estimulação social. Os ambientes acadêmicos exacerbam estes fatores, muitas vezes colocando um stress adicional nos estudantes.

Conforme citado, o principal ponto desse caso é exatamente o fato de se ter uma tríade depressão, estresse e ansiedade que podem ser consequência da diminuição ou até mesmo da não realização de atividades físicas, afinal, a prática regular de atividades físicas tem sido associada à melhora significativa no humor, na autoestima e na capacidade de socialização dos indivíduos, inclusive no remédio que pode ser para as doenças psicológicas citadas e que vamos elencar a seguir.

O que se busca entender ao final desse estudo é exatamente como o sedentarismo pode desencadear e impactar a saúde mental de estudantes universitários e como a atividade física ajuda a prevenir e amenizar esses danos.

## 2.1 Depressão

A afronta da depressão expõe para todos os demônios internos do indivíduo, muitas vezes em forma de angústia (SOLOMON, 2018, p. 280).

A depressão, ou quadro depressivo, é um transtorno biológico, mental, que se caracteriza por alterações no estado emocional, incluindo tristeza pertinaz, perda do fascínio por atividades simples, proveitosas e rotineiras por um período (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2016-2017).

O dicionário de Ciências Humanas (DORTIER, 2010) define a depressão como: melancolia, tristeza. Considera-se depressão quando o sujeito tem um quadro longo de tristeza, de desinteresse pela vida social. Para Davidoff (2001, p. 553) todos se sentem infelizes às vezes. Como patologia, “a depressão é um estado mais intenso e persistente”.

Suas características básicas são mau-humor, falta de interesse, pensamento lento, reação lenta e falta de vontade de se comunicar com amigos e colegas. Em alguns casos, há sentimentos de pessimismo, desespero, sofrimento, morte, contradição e sensibilidade. As características auto psicológicas de estudantes universitários contemporâneos, torna-os extremamente propensos a vários distúrbios psicológicos, dos quais a depressão é o mais comum (LUNDQVIST, 2020).

De acordo com o relatório da World Health Organization (WHO, 2017) tem-se que entre os anos de 2005 e 2015, houve um aumento de 18,4% em casos de

depressão, acarretando, aproximadamente, 322 milhões de pessoas depressivas. Entre os afetados, sabe-se que a maioria são mulheres, que correspondem a 5,1% dos índices em relação aos homens, que correspondem a 3,6%.

O relatório da WHO (2017) aponta que depressão pode atingir diversas idades, havendo uma prevalência entre 55 e 74 anos. Ainda, o mesmo relatório alega que, no Brasil, aproximadamente 5,8% da população (que corresponde a 11.548.577 de pessoas) se encontraram depressivas.

De acordo a Sarris *et al.* (2014) se tem que a etiologia da depressão ainda deve ser mais profundamente estudada, sendo que as únicas considerações, até o momento, são de que essa patologia é multifatorial (envolve fatores biológicos, genéticos e psicossociais). Ramos *et al.* (2019) afirmam que é possível que a divergência entre a prevalência do transtorno entre homens e mulheres seja explicada pela diferença de funcionamento e ações do sistema hormonal, além de parâmetros socioculturais relacionados às variadas experiências, questões psicológicas e fisiológicas durante situações estressantes.

Contudo, anuindo a Coutinho *et al.* (2015), a maioria dos estudos envolve neurotransmissores, sendo os dois mais estudados a norepinefrina (NE) e 5-hidroxitriptamina (5-HT). Existem hipóteses que descrevem a deficiência de aminas biológicas, em especial, os dois neurotransmissores já citados, como as principais fontes da depressão. Os sintomas apresentados são fadiga, sensação de culpa, frustração, pensamentos suicidas, ansiedade, problemas com sono, falta de concentração, alterações de autoestima, ânimo irritável, falta de motivação, entre outros (RUFINO *et al.*, 2018).

De acordo com National Institute of Mental Health (2016), o Transtorno Depressivo Maior (TDM) é caracterizado como uma forma de depressão. Em contrapartida, o DSM-V (2014) trata o TDM como depressão. O TDM, anuindo às informações contidas no DSM-V (2014), é um quadro constituído por uma sintomatologia persistente por, no mínimo, duas semanas de procedência, em que o paciente apresenta considerável perturbação no afeto (humor deprimido), na cognição e perda do prazer pelos afazeres do cotidiano. Os sintomas, como: tristeza, fadiga, distúrbios no sono devem estar presentes em, praticamente, todo o dia do paciente, excluindo as alterações de peso e pensamento suicidas.

Para que seja diagnosticado o TDM, de acordo com o DSM-V (2014), o paciente deve ter, no mínimo, cinco sintomas (Quadro 1, a seguir) em um período de duas semanas, sendo esses, em grande parte, descritos por relatos subjetivos ou observações de pessoas próximas ao paciente. Entre esses cinco sintomas, há, ao menos, humor deprimido ou a perda de interesse/prazer.

**Quadro 1** – Sintomas do Transtorno Depressivo Maior

| <b>Crítérios</b> | <b>Sintomas</b>                                                                                                                                 |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A1               | Humor deprimido na grande parte do dia, quase todos os dias.                                                                                    |
| A2               | Perda do fascínio, prazer, interesse na maioria, ou todas, atividades cotidianas, quase todos os dias                                           |
| A3               | Perda ou ganho considerável de peso sem estar em período de dieta, ou perda ou aumento do apetite (alterações no apetite), quase todos os dias. |
| A4               | Insônia ou hipersonia, quase todos os dias.                                                                                                     |
| A5               | Agito ou retardo psicomotor (alterações psicomotoras), quase todos os dias.                                                                     |
| A6               | 6 Fadiga ou escassez de energia, quase todos os dias.                                                                                           |
| A7               | Sentimentos inapropriados, inutilidade e/ou culpa excessiva, autorrecriinação, que podem resultar em delírios.                                  |
| A8               | Perda de concentração, indecisão ou dificuldade em pensar, quase todos os dias.                                                                 |
| A9               | Pensamento contínuo de morte, intenção de suicídio sem planejamento e tentativa suicida.                                                        |

**Fonte:** Diagnostic and Statistical Manual os Mental Disorders (2014)

A presença de sintomas depressivos coincide com a história da humanidade, apresentando nomenclaturas particulares ao conhecimento advindo do movimento histórico, social e cultural de cada época (CORDÁS *et al.*, 2017). Com distintas explicações que variam desde castigos dos deuses, obra do demônio até, mais

recentemente, fatores genéticos, fisiológicos, bioquímicos e ambientais, a depressão sempre foi e continua sendo não apenas debilitante, mas também um grande desafio para seus portadores e para profissionais de saúde.

Os sintomas cognitivos consistem principalmente em pensamentos negativos, baixa autoestima e sensação de culpa pelos fracassos. Os pacientes duvidam de sua capacidade de fazer algo para melhorar sua vida (ATKINSON *et al.*, 2002). Os sintomas físicos incluem mudança de apetite, perturbações do sono, fadiga e perda de energia. O indivíduo se concentra no interior e não nos eventos externos, pode exagerar pequenas dores e mal-estares e se preocupar com a saúde (ATKINSON *et al.*, 2002).

Em um estudo, os autores mostram que o diagnóstico da depressão é feito a partir da presença de determinados sintomas que se manifestam numa certa duração e intensidade também toma como base a história de vida do paciente. Como o estado depressivo pode ser um sintoma secundário a várias doenças, sempre é importante estabelecer o diagnóstico diferencial (GRUBITS *et al.*, 2007).

Outros estudos indicam que o efeito antidepressivo da atividade física pode ser verificado rapidamente, sendo que três semanas de algumas seções regulares são suficientes para se perceber a melhora no estado de humor em pacientes com depressão subclínica (REIS *et al.*, 2002).

## 2.2 Estresse

O estresse ocorre como consequência de situações que extrapolam a capacidade de reação e adaptação do organismo por meio de respostas comportamentais e físicas como uma tentativa de manter a estabilidade do corpo (GAZZANIGA; HEATHERTON, 2005). De maneira geral, o estresse pode ser entendido como uma reação interna do organismo para enfrentar situações percebidas como ameaçadoras, preparando o indivíduo para agir, enfrentar ou fugir delas (MILSTED; AMORIM; SANTOS, 2009).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece o estresse como uma pandemia ou, “o mau do século” em que na Classificação Internacional de Doenças (CID), é definido a reação de estresse como CID 10-F43, estresse agudo como CID 16 10-F43.0, estado de estresse pós-traumático CID 10-F43.1 e reações de estresse

grave classificada como CID 10-F43.8 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1993).

O hormônio do estresse, chamado Cortisol é produzido na zona fasciculada e zona reticular das glândulas suprarrenais e é o principal glicocorticóide endógeno humano que é secretado em resposta ao hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) o que o torna essencial para a vida. Este hormônio é responsável por regular uma grande variedade de funções metabólicas, imunológicas, homeostáticas e possui um papel de grande importância na regulação do comportamento social (SILVA, 2018).

O hormônio cortisol, conhecido pela regulação do humor ou medo, faz com que o corpo entre em estado de alerta. O hormônio da adrenalina, a epinefrina, também conhecido como o hormônio da “luta ou da fuga” prepara o indivíduo para enfrentar uma situação que está desencadeando o estresse (PAGLIORONE; SFORCIN, 2009).

Mediante a análise ao estudo realizado por Zuardi (2004), quando ocorre o aumento do cortisol no organismo em resposta ao estresse ocorre à ativação simpática pelo estresse gera um reflexo muito acelerado na contagem de glóbulos brancos, com aumento do número de neutrófilos e manutenção no de linfócitos que, todavia, altera a proporção relativa de suas diversas classificações, com o acréscimo nas células NK (Natural Killer) e redução das células CD3+ e CD4+16.

As respostas fisiológicas ao estresse são mediadas pelo SNA (sistema nervoso autônomo), e pelo eixo HHA (hipotálamo-hipófise-adrenal). O SNA é responsável pela resposta mais rápida a uma situação de estresse, provocando modificações rápidas no estado fisiológico; enquanto o HHA quando ativado, faz com que os níveis de glicocorticóides circulantes aumentem de maneira expressiva (OPPERMANN, 2002).

Mondardo e Pedon (2005) apud MILSTED *et al.* (2009) dizem que o estresse aparece ao longo de toda a vida universitária em vários contextos, em especial pelas exigências de alto desempenho, concentração de esforços, rotina de estudos, competitividade e outros elementos. Vários fatores do mundo acadêmico podem desencadear o estresse: “direção, administração, professores, grêmios e grupos, ambiente físico e mesmo os alunos podem estabelecer condições de serem agentes 17 estressores tanto de docentes como do corpo administrativo, como de alunos” (WITTER, 1997 apud MILSTED *et al.*, 2009, p. 10650).

## 2.3 Ansiedade

Em 2017, estimou-se que 264 milhões de adultos ao redor do mundo (3,6%) possuíam algum transtorno de ansiedade com base na World Health Organization. Ainda segundo a World Health Organization (WHO), no Brasil, a prevalência de transtornos de ansiedade é de 9,3% da população, sendo o país mais ansioso do mundo.

A ansiedade é um sentimento comum e extremamente frequente em todos os seres humanos, e útil para a sobrevivência e proteção do indivíduo. A definição de tal sentimento pode, muitas vezes, ser fornecida por meio de metáforas, dificultando definições precisas a respeito do objeto estudado. A ansiedade é definida como um estado emocional desagradável, que produz desconforto e muitas queixas. Quando sentida em alta frequência e intensidade deixa de ser um fator de proteção e passa a prejudicar o indivíduo e sua qualidade de vida. Portanto, é importante também que se busque uma definição fisiológica para o fenômeno (SANTOS *et al.*, 2011).

A ansiedade pode ser considerada normal quando consiste em respostas adaptativas do corpo que determinam o desempenho e possuem componentes psicológicos e fisiológicos. Por outro lado, uma reação só é considerada patológica se a sua intensidade ou frequência não corresponder à situação que a provoca, ou se não houver um objeto específico para o qual seja dirigida. Patologia é definida como quando o sofrimento induzido pela ansiedade causa danos a uma pessoa devido a comportamentos de evitação e evitação de situações importantes em sua vida acadêmica, social e profissional. (ANDRADE; GORENSTEIN, 1998).

Do ponto de vista biológico, a ansiedade é um estado do funcionamento cerebral que está ligada a contextos ambientais, relacionados a eventos reforçadores (ou eliciadores). Esta percepção é comparada com familiaridades estocadas na memória e ativam sistemas cerebrais associados ao sistema de fuga/luta ou sistema cerebral de defesa. Diferentes vias de neurotransmissão fazem parte dos mecanismos de mediação da ansiedade neste sistema, em especial, os sistemas gabaérgico e serotoninérgico, assim como os dopamínicos, neuropeptídicos, entre outros (BERNIK, 1999; GRAEFF, GUIMARÃES, 2000).

Ela é composta por fatores emocionais/comportamentais e fisiológicos. No aspecto emocional o indivíduo pode manifestar sensação de medo, sentimento de

insegurança, antecipação apreensiva, pensamento catastrófico, aumento do período de vigília ou alerta

Em termos de ansiedade patológica, é descrita como uma resposta inadequada devido à intensidade ou duração de determinado estímulo, sendo normal sentir-se ansioso ou desconfortável nas situações a que o indivíduo está exposto. Patologia é definida como o momento em que uma pessoa sofre danos causados por comportamentos de esquiva e evitação de situações importantes em sua vida acadêmica, social ou profissional (PAIS RIBEIRO *et al.*, 2011).

Do ponto de vista fisiológico, a ansiedade é um estado funcional cerebral que ocorre no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA), causando sintomas autonômicos como insônia, taquicardia, palidez, aumento da sudorese, tensão muscular, tremores, tonturas, distúrbios intestinais, etc. (MACKENZIE, 1989; ANDRADE, GORESTEIN, 1998; GIUNTINI, 2006). Essas mudanças são sempre adaptativas e, além de estarem geneticamente ligadas, são projetadas para alcançar um maior grau de sucesso do indivíduo (BERNIK, 1999).

No âmbito acadêmico, cada vez mais cresce a preocupação em relação à saúde mental dos alunos, pois calcula-se que um em cada cinco universitários no mundo apresenta um transtorno mental, sendo os transtornos de ansiedade os mais apontados.

Soma-se a dificuldade em equilibrar essas obrigações com a vida social, como a necessidade de adaptação para aqueles que migram de suas cidades de origem, afastando-se de sua rede de apoio (GARBIN *et al.*, 2021).

Esse acaba sendo um grupo com maior predisposição a desenvolver algum transtorno de ansiedade, pelo fato de que a universidade pode ser um local de grande competitividade, com excesso de demandas, cobranças e prazos curtos.

## 2.4 Exercício Físico

O Ministério da Saúde classifica três tipos de intensidade que é medido pelo grau do esforço físico gerado para fazer uma atividade física. Normalmente, quanto maior a intensidade, maior é o aumento dos batimentos do coração, da respiração, do gasto de energia e da percepção de esforço (BRASIL, 2001).

Para saber qual a intensidade da atividade física que o indivíduo está praticando, precisa estar atento a como se sente. A intensidade pode ser:

- Leve: exige mínimo esforço físico e causa pequeno aumento da respiração e dos batimentos do seu coração. Numa escala de 0 a 10, a percepção de esforço é de 1 a 4. Você vai conseguir respirar tranquilamente e conversar normalmente enquanto se movimenta ou até mesmo cantar uma música.
- Moderada: exige mais esforço físico, faz você respirar mais rápido que o normal e aumenta moderadamente os batimentos do seu coração. Numa escala de 0 a 10, a percepção de esforço é 5 e 6. Você vai conseguir conversar com dificuldade enquanto se movimenta e não vai conseguir cantar.
- Vigorosa: exige um grande esforço físico, faz você respirar muito mais rápido que o normal e aumenta muito os batimentos do seu coração. Numa escala de 0 a 10, a percepção de esforço é 7 e 8. Você não vai conseguir conversar enquanto se movimenta. (BRASIL, 2021).

Dentre as recomendações atuais da American College of Sports Medicine [ACSM] (2007) para obtenção de benefícios à saúde estão a acumulação de 30 minutos ou mais de atividades físicas [AFs], preferencialmente diárias, de intensidade moderada (entre 3 e 6 METs), ou realizar 60 minutos de atividades vigorosas em pelo menos 3 três vezes na semana. Estas últimas atividades deveriam ter intensidade superior a 7 METs (sete vezes a energia gasta em repouso) e poderiam ser do tipo: jogging, andar de bicicleta, natação, entre outros.

A procura do bem-estar psicológico e/ou equilíbrio emocional, muitas vezes perdido devido às enormes exigências e pressões colocadas pela sociedade moderna, faz com que cada vez mais as pessoas adiram à prática de AF como forma de escape da rotina quotidiana. (CRUZ *et al.*, 1996)

O exercício físico promove melhoria em vários níveis, obtidos através da alteração de uma ou todas as monomanias cerebrais (dopamina, serotonina, noradrenalina). O cérebro, segundo Nicoloff Schwenk (1995), produz várias endorfinas que têm efeito similar à morfina, que reduzem a sensação de dor e produzem estado de euforia. Estas sensações e sentimentos positivos, resultados do efeito da AF sobre várias hormonas e químicas corporais, têm sido conhecidos por

durarem, não apenas algumas horas, mas o dia todo (L. D. DA SILVEIRA; DUARTE, 2004).

Apesar dos efeitos benéficos da AF, é normal que após a adolescência, ocorre uma diminuição nos níveis de AF, sendo a ausência a causa para o surgimento de várias doenças, como a hipertensão arterial, obesidade, problemas psicológicos e aumento do colesterol, sendo por isso o sedentarismo considerado o principal fator de risco de morte súbita (GIRDWOOD *et al.*, 2011).

Atualmente, de acordo com CID *et al.* (2007), existem amplas evidências científicas de que a AF regular produz benefícios inquestionáveis para a saúde física e psicológica, que por sua vez são causadores de um impacto significativo no bem-estar geral do sujeito em todas as idades.

As mudanças no estilo de vida acarretadas pelo capitalismo e os avanços tecnológicos têm comprometido o padrão de exercício físico e alimentar, expondo a população cada vez mais ao risco de doenças crônicas não transmissíveis. As principais causas dessas doenças são os fatores de risco modificáveis, que estão associados aos hábitos de vida, como o tabagismo, o consumo excessivo de bebida alcoólica, a inatividade física, a alimentação inadequada e o estresse crônico (SCHMIDT, 2011).

CAVALLINI *et al.* (2011), apontam os benefícios da AF sobre os aspectos psicológicos e sociais tais como: melhora do autoconceito, melhora da autoestima, melhora do humor, melhora da imagem corporal, desenvolvimento da autoeficácia, diminuição do estresse e da ansiedade, diminuição da tensão muscular e da insônia, diminuição do consumo de medicamentos, melhora das funções cognitivas e da sociabilização. É importante salientar que, CID *et al.* (2007) referem que, para a obtenção de tais benefícios faz-se necessário que as pessoas se integrem e se mantenham em AF regular, exigindo assim novas e diferentes abordagens da AF e, para tal, a psicologia da AF, bem como o conhecimento da pessoa com que se está a trabalhar, pode ter um papel decisivo.

Inserida neste grupo de fatores de risco, outro autor a atividade física configura-se como componente relevante na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, como a diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas e câncer, atuando ainda como fator de proteção do sobrepeso e da obesidade. Apesar da maioria dessas doenças se manifestarem apenas na idade

adulta, é cada vez mais evidente que seu desenvolvimento começa na infância e adolescência, sendo a prática regular de atividade física nas duas primeiras décadas de vida bastante eficaz na sua prevenção.

Alguns autores apontam que os níveis de atividade física variam entre os diversos cursos e que os alunos do curso de Educação Física geralmente são mais ativos. Em geral, a sociedade acredita que estes alunos apresentam hábitos mais saudáveis em seu cotidiano, sobretudo por terem disciplinas curriculares que tratam dos conceitos de Educação em Saúde e Promoção da Saúde (SILVA, 2011; BIELEMANN *et al.*, 2007).

Portanto, apesar dos estudantes estarem frequentando uma instituição de formação em saúde, os comportamentos preventivos podem se mostrar pouco frequentes. Especialmente no ingresso na universidade, os estudantes relatam não dispor de menos tempo para a prática de atividade física em razão do cumprimento das obrigações da vida acadêmica (QUADROS *et al.*, 2009).

Sendo assim, fica claro exatamente a importância da atividade física no combate e prevenção da tríade (depressão, estresse e ansiedade), afinal, é uma forma de amenizar os níveis de ansiedade e estresse, sendo assim, dando um alívio natural contra a depressão.

Proporcionar infraestrutura adequada e programas de incentivo pode ajudar a combater a tríade de depressão, ansiedade e estresse, evitando que se tornem um problema de saúde pública mais grave entre os jovens universitários, e é importante que as Universidades assim como o Estado busquem fomentar cada vez mais programas para combater a esses problemas e incentivo a atividade física.

### **3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

O presente trabalho segue os moldes de uma pesquisa bibliográfica, com análise integrativa, visando fazer uma ilustração geral sobre a importância da atividade física na prevenção e tratamento da tríade depressão, estresse e ansiedade.

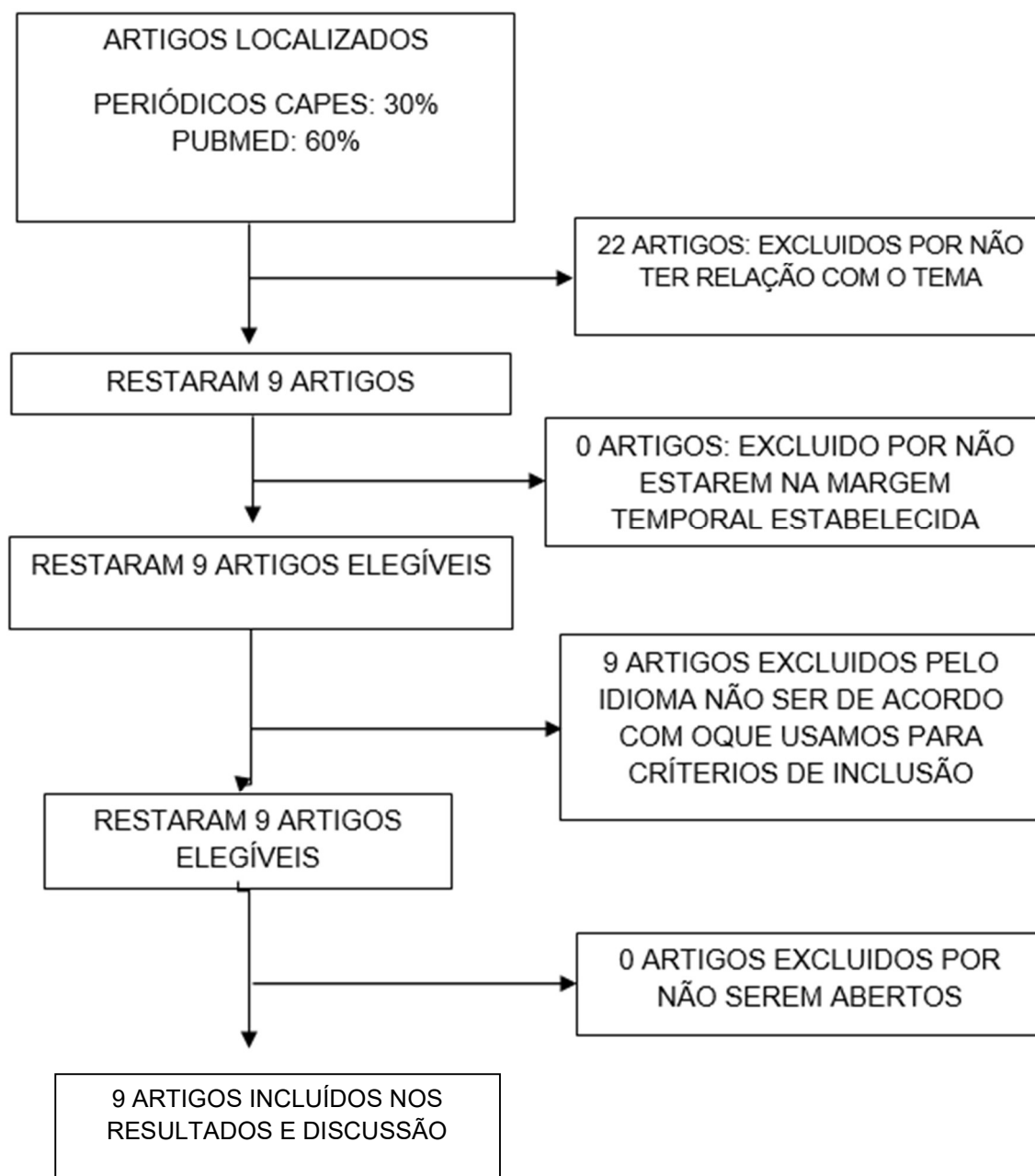
Este estudo é caracterizado como uma revisão bibliográfica, sendo um tipo de pesquisa que realiza um levantamento recente da produção científica num tópico particular, envolvendo análise, avaliação e integração da literatura publicada (NELSON; THOMAS, 2002).

Esta revisão foi conduzida por meio de informações obtidas na base de dados: SCIELO e PUBMED. Buscou-se chegar a um artigo de revisão de literatura, que incluísse revisões sistemáticas e ensaios clínicos, randomizados ou não, que conduzissem a uma maior evidência disponível na literatura. Foram excluídas investigações, após leitura de resumo, que não abordavam atividade/exercícios físicos como tema principal para diminuir a sintomatologia da tríade.

### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Para torna-se possível utilizou-se uma padronização para a revisão bibliográfica com o intuito de apresentar seus estudos. Após análise dos títulos e autores de todas as investigações encontradas, 22 foram removidas por não se adequar aos critérios estabelecidos, as 9 investigações restantes tiveram seus conteúdos avaliados através da análise dos resumos apresentados pelos autores e/ou leitura do texto completo, quando as informações contidas nos resumos se mostraram inconclusivas. Ao todo esses 9 artigos foram incluídos de acordo com os critérios e analisados em razão destes tratarem especialmente do tema em estudo.

**Figura 1:** Fluxograma de busca dos trabalhos



A metodologia mais utilizada foi a quantitativa, representada pelos 9 artigos selecionados nesta revisão. Depressão e outros distúrbios da tríade foram avaliados através de escalas, sendo o Inventário de Depressão de Beck e suas modificações (BDI, BDI-M e BDI-II), o Inventário de Depressão Maior (MDI), a Escala Autoaplicação de Depressão de Zung (SDS) e Escala de Autoaplicação de Ansiedade de Zung (SAS), as mais utilizadas.

A prática de atividade física foi avaliada através do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), questionários sociodemográficos elaborados pelos

próprios autores. Assim, aspectos importantes particulares em relação a estes sujeitos e às universidades onde realizam seus estudos não estão sendo reportados ou avaliados. Estudantes de diversos cursos, como psicologia, direito, medicina, atletas ou não, e de diversos países, como Índia, China, Austrália, Estados Unidos, Arábia Saudita, Brasil, de ambos os gêneros, foram investigadas. Para melhor compreensão desta revisão, as 9 investigações.

Nas 9 investigações correlacionavam atividades físicas com intensidade baixa a moderada com saúde mental em universitários. Destas investigações, 5 (ou seja 55,56%) estudos relatam associações e correlações negativas entre atividade/exercícios com intensidade baixa a moderada e depressão em universitários (DEB *et al.*, 2016; WU *et al.*, 2015; FENG *et al.*, 2014; SHI, 2014; MURILLO-PÉREZ *et al.*, 2014). Raphael B, 2007, Atividade física moderada ou vigorosa é recomendada para melhorar a saúde e reduzir o risco de doenças crônica ao realizar as atividades rotineiras da vida diária não atende à dosagem recomendada de atividade física.

Duas das 9 investigações (22,2%) indicaram o consumo excessivo de álcool como fator agravante para a tríade. Todos os 9 artigos estudados alertam sobre a inatividade física como agravante.

A condição socioeconômica foi citada em 5 (55,5%) das 9 investigações como um ponto que ajuda a desencadear o estresse, ansiedade e a depressão.

Um (ou seja 11,1%) artigo pontuou que não existe diferença em relação de gênero, mas a mulher por fatores sociais, fisiológicos e culturais são mais propensas a adquirir a tríade.

Outros estudos (22,2%) examinaram a relações de combinações de Atividade Física e Tempo de Tela com saúde mental e qualidade do sono, trazendo as consequências que agravam a tríade em universitários. Os autores afirmam que esses fatores agravam a falta de concentração desses indivíduos e afetam seus redimento.

Um artigo indica que 11,1% das pessoas citam a insatisfação com o desempenho no exercício foi associada à depressão em universitários e universitárias, podendo diminuir o impacto positivo do exercício sobre o humor deprimido.

Os 22,2% das análises mostram que a prática regular de exercício físico pode melhorar a saúde mental de várias maneiras, a autoestima com uma melhora de autoaceitação corporal, autoeficácia, função cognitiva, função psicológica, e diminuição do sentimento de sofrimento.

As 9 investigações avaliaram que praticar exercício físico regular, está associada a uma saúde mental positiva, que é um manejo útil no manejo da insônia, depressão e atenção.

Um único estudo resultou em 11,1% em a relação da atividade física vigorosa na associação à melhoria da saúde mental. Todos os restantes dos percentuais de 88,8% avaliaram a relação do exercício físico leve a moderado com fator positivo.

**Quadro 2:** Resultados encontrados nos levantamentos bibliográficos.

| AUTORES                                   | OBJETIVOS                                                                                                                                                                                                                                        | TIPO DE ESTUDO                               | POPULAÇÃO INVESTIGADA                                                                         | INTERVENÇÃO                                                                                                                                                                                   | RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Deb S. <i>et al.</i> (2016).              | O objetivo do estudo é verificar o nível de depressão entre estudantes universitários em função do gênero, trajetória acadêmica, semestres, percepção do ambiente familiar e relacionament o com os pais, desempenho acadêmico e renda familiar. | Estudo descritivo correlacional.             | 717 estudantes.                                                                               | Dados foram coletados por meio de um questionário estruturado especialmente elaborado, registro de desempenho acadêmico e um Inventário de Depressão de Estudantes Universitários padronizado | Descobriu-se que a resiliência pessoal, como ser capaz de partilhar problemas pessoais com outras pessoas r praticar exercício físico regular, está associada a uma saúde mental positiva. As conclusões do estudo enfatizam a necessidade de serviços imediatos de apoio à saúde mental para cerca de 15,6% do estudantes que sofriam de depressão grave ou extremamente grave na Universidade |
| Josimáteus Geraldo; Evanize Kelli (2020). | Investigar o estado de saúde mental dos estudantes universitários da UFV, levantar fatores associados à ansiedade, ao estresse e à                                                                                                               | Transversal e de característica qualitativa. | 37 estudantes, com idades entre 20 e 30 anos, dos cursos de graduação ou pós-graduação da UFV | A avaliação consistia no preenchimento de quatro questionários autopreenchíei s.                                                                                                              | Pontuaram-se as práticas somáticas, atividades físicas e a dança, sobretudo por exigirem baixo investimento, possuírem boa aceitação,                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                               |                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                       |                                 |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                               | depressão nessa população e apontar possíveis estratégias de combate e prevenção.                                                                                                            |                                                                                                                                       |                                 |                                                                                                                                                                                                                                         | possibilitarem o conhecimento corporal, a socialização e a expressividade, além do enfrentamento dessas desordens.                                                                                        |
| Schofield, M. J. <i>et al.</i> (2016).        | identificar a intensidade de sintomas depressivos e seus fatores associados em estudantes universitários da área da saúde.                                                                   | Estudo transversal desenvolvido com estudantes dos cursos de graduação da área da saúde de uma instituição de ensino superior pública | 792 estudantes                  | Utilizaram-se, para a análise dos dados, estatística descritiva, teste do qui-quadrado e regressão de Poisson. Avaliação foi feita pelo Inventário de Depressão de Beck – versão II e um questionário de caracterização dos estudantes. | A intensidade dos sintomas depressivos mostrou-se entre moderada e grave em 23,6% dos estudantes, associada à não realização de atividades física e de lazer e aos cursos de fonoaudiologia e enfermagem. |
| Wu, X. <i>et al.</i> (2015).                  | Testar as associações independentes e interativas de atividade física (AF) e tempo de tela (TS) com saúde mental autorreferida e qualidade do sono entre estudantes universitários chineses. | Estudo descritivo correlacional.                                                                                                      | 4747 estudantes universitários. | Os dados foram coletados em outubro de 2013. O sexo, idade, origem residencial, índice de massa corporal (IMC), economia familiar percebida e carga de estudo percebida                                                                 | Baixa Atividade Física e foram associados de forma independente e interativa com riscos aumentados de problemas de saúde mental e má qualidade do sono ( $p < 0,05$ para todos).                          |
| Al-Elsa, E.; Buragadda, S.; Melam, G. (2014). | Este estudo teve como objetivos descrever o estado de saúde mental de estudantes de Medicina de uma faculdade do Nordeste brasileiro, no contexto da                                         | Estudo exploratório comparativo.                                                                                                      | 76 estudantes do sexo feminino  | A insônia, a depressão e a atenção foram avaliadas subjetivamente por meio do Índice de Gravidade da Insônia (ISI), do Inventário de Depressão de Beck (BDI)                                                                            | A melhoria da atividade física pode ser útil no manejo da insônia, depressão e atenção. Nas estudantes saudáveis, níveis mais elevados de atividade física foram                                          |

|                               |                                                                                                                                                                                            |                                    |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               | pandemia de Covid-19, investigar sintomas de ansiedade e depressão, avaliar a resiliência e fatores associados.                                                                            |                                    |                                                       | e do Teste de Atenção (AST), respectivamente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | associados à melhoria da saúde mental.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Feng, Q. et al. (2014).       | Investigar as associações independentes e interativas de atividade física (AF) e tempo de tela (TS) com depressão, ansiedade e qualidade do sono entre estudantes universitários chineses. | Estudo transversal correlacional.  | Um total de 1106 calouros (471 mulheres e 635 homens) | Os estudantes relataram suas características de AF, TS e socioeconômicas por meio de questionários autoaplicáveis. A qualidade do sono foi medida pelo Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI). A depressão e a ansiedade foram avaliadas por meio da Escala de Autoavaliação de Depressão (SDS) e da Escala de Autoavaliação de Ansiedade (SAS), respectivamente. | Alta AF e baixo TT foram independentemente associados a riscos significativamente e mais baixos de má qualidade do sono (OR: 0,48, IC 95%: 0,30-0,78) e depressão (OR: 0,67, IC 95%: 0,44-0,89), respectivamente. Uma associação inversa interativa foi observada para efeitos combinados de AF e baixo TT na depressão (OR: 0,62, IC95%: 0,40-0,92) e na qualidade do sono (OR: 0,51, IC95%: 0,27-0,91). |
| Edman, J. L. & Et al. (2014). | Examinar a relação entre sintomas depressivos, insatisfação com o desempenho do exercício, insatisfação corporal e exercício físico.                                                       | Pesquisa descritiva correlacional. | 895 estudantes universitários.                        | Pesquisa com estudantes da universidade.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | As mulheres relataram maiores pontuações de depressão e insatisfação com o desempenho nos exercícios do que os homens; no entanto, não houve diferenças de gênero na insatisfação corporal. A insatisfação com                                                                                                                                                                                            |

|                                  |                                                                                                                                                                                                                             |                                  |                                                                                                  |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |                                                                                                                                                                                                                             |                                  |                                                                                                  |                                                                                                                                                   | o desempenho do exercício foi positivamente associada à depressão entre homens e mulheres. O exercício físico foi negativamente associado à depressão entre os homens, mas não entre as mulheres                                  |
| Shi, Y. et al. (2014).           | Mostrar que instalação de esportes públicos não só melhora o desempenho esportivo dos estudantes universitários, mas também melhora o nível de saúde dos estudantes.                                                        | Estudo descritivo correlacional. | Estudantes universitários de Educação Física (o autor não especifica o número de participantes). | Pelo método Delphi, a consulta de questionamento e a análise fatorial para analisar o mecanismo de impacto na saúde dos estudantes universitários | Os resultados da intervenção mostram que a intervenção dirigida pode promover o desenvolvimento saudável dos estudantes universitários.                                                                                           |
| Murillo-Pérez, L. et al. (2014). | Associação entre o risco de depressão maior (DMR) e atividade física (AF), controlando variáveis demográficas e acadêmicas em trabalhadores matriculados em estudos de graduação em uma universidade privada em Lima, Peru, | Estudo descritivo correlacional. | 1.111 estudantes universitários.                                                                 | Inventário de Depressão Maior (MDI) e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) para mensurar DMR e AF, respectivamente.            | A prevalência de DMR foi de 4,2%. No modelo de regressão múltipla ajustado para idade, sexo, desemprego e horas de sono, baixos níveis de AF foram associados ao aumento da probabilidade de MRR (OR: 2,15, IC 95%: 1,16 a 4,00). |

#### 4. 1. Análises e discussões

SCHOFIELD *et al.*, (2016) apresenta em seu estudo comportamentos de risco à saúde para adquirir a tríade como o consumo excessivo de álcool, inatividade física,

dieta, e níveis mais elevados de problemas psicossociais, variáveis de ansiedade, estresse, solidão, má apreciação corporal, problemas interpessoais (difícil de socializar, difícil de ser assertivo, demasiado agressivo), outros sintomas de saúde mental e discriminação.

O consumo excessivo de álcool foi independente associada a sintomas depressivos, em contraste com estudos em os EUA (VICKERS *et al.*, 2004) e a Suécia (DAHLIN *et al.*, 2011), embora consistente com associações relatadas entre depressão e consumo perigoso de álcool na Austrália (SAID *et al.*, 2013).

Outros fatores associados negativamente com a tríade também são mencionados pelos diversos autores estudados, má alimentação, má qualidade do sono e/ou sono desregulado, relação familiar, sociabilização entre outros. Estudantes cursando o primeiro período ou primeiro ano de cursos considerados mais árduos são os mais vulneráveis. Outros autores mostram as variáveis de comportamento de risco à saúde acrescentaram apenas 2% à predição da variância, depois de contabilizadas as variáveis demográficas e relacionadas aos estudantes.

Outras descobertas apoiam a nossa ligação entre comportamento sedentário e depressão (EL ANSARI *et al.*, 2011; SAID *et al.*, 2013; TALIAFERRO *et al.*, 2009). Esses comportamentos de risco à saúde prontamente avaliados podem ajudar a identificar os alunos que podem estar em maior risco de depressão. Ao contrário de pesquisas anteriores (KHAWAJA, DUNCANSON, 2008), não houve associação aqui com a idade ou o sexo, embora houvesse uma tendência para os mais jovens estudantes com taxas mais altas de depressão. Da mesma forma, os riscos anteriormente relatados de um contexto socioeconómico mais baixo e estresse financeiro (ADEWUYA *et al.*, 2006; BOSTANCI *et al.*, 2005).

Alternativamente, pode acontecer que o stress financeiro esteja mais intimamente ligado com sintomas de ansiedade e estresse, e a covariância entre essas variáveis explica a mudança para não significância em análise multivariável (EISENBERG *et al.*, 2007).

Numa população asiática multiétnica, SLOAN *et al.*, 2013, encontraram adultos fisicamente ativos com idades entre 18 e 79 anos que acumularam. Comportamentos secundários de 5 horas/dia ou menos tiveram chances 40% menores de sofrimento psicológico. Outro estudo sobre a urbanização chinesa adolescentes de 11 a 16 anos

mostraram que tempo de tela elevado e insuficiência de atividade física interagiu para aumentar os problemas psicológicos (CAO H *et al.*, 2011).

Edman (2014), encontraram que a insatisfação com o desempenho no exercício foi positivamente associada à depressão em universitários e universitárias, podendo diminuir o impacto positivo do exercício sobre o humor deprimido. Existem várias descobertas importantes deste estudo. Primeiro, encontramos uma forte associação entre insatisfação com o desempenho no exercício sintomas de depressão para ambos os sexos, e as mulheres relataram maior insatisfação com o exercício e sintomas de depressão do que os homens. Em segundo lugar, os homens indicaram níveis semelhantes de insatisfação corporal aos das mulheres, sugerindo níveis elevados de insatisfação corporal.

FENG *et al.*, (2014), em sua pesquisa mostra estudos anteriores mostraram que a AF regular pode promover a saúde mental de várias maneiras, incluindo melhoria da autoestima, autoeficácia, função cognitiva, função psicológica, e diminuição do sofrimento etc. (DE MOOR *et al.*, 2008). Além disso, os níveis de exercício são positivamente relacionado à qualidade do sono em adolescentes e adultos jovens (KALAK N *et al.*, 2012).

MAILEY (2010) após 10 semanas de atividades físicas derivadas da internet revelaram que o aumento na autoeficácia dos exercícios diminuiu os sintomas de depressão, sugerindo que este tipo de abordagem pode ser promissora para promover a atividade física entre estudantes universitários.

Foi realizada uma prática de caminhada, com universitárias sauditas (AL-EISA *et al.*, 2014). Após 3 semanas de atividade física os sintomas de depressão e de insônia diminuíram com o concomitante aumento da atenção.

Os resultados de uma revisão de mais de 65 estudos indicaram que mesmo baixos níveis de atividade física pode produzir um efeito protetor contra a depressão (TEYCHENNE, BALL, SALMON, 2008). Taliaferro, Rienzo, Pigg, Miller e Dodd (2008) examinaram a relação entre exercício e depressão em uma grande amostra de mais de 40.000 universitários estudantes. Os resultados indicaram que os estudantes que praticavam exercícios aeróbicos semanais relataram níveis mais baixos de depressão e comportamento suicida.

O esporte é uma espécie de evento de entretenimento recreativo, os exercícios físicos não são apenas competitivos. Essas atividades ativas podem ser de cunho de

competição principal, mas também podem fortalecer a saúde e ter óbvio efeitos curativos em algumas doenças médicas que são difíceis de curar.

Para os conteúdos para estudantes universitários, geralmente são principalmente de saúde fisiológica, de saúde psicológica esportiva, conhecimento social esportivo e exercícios físicos conhecimento, mas apesar de sua compreensão sobre conhecimentos fisiológicos de saúde, psicológicos saúde não são aprofundados o suficiente, os alunos raramente participam de exercícios físicos. E com base nisso, é necessário que utilize o exercício físico e um modelo de correlação de saúde psicológica para conseguir que o exercício físico tenha impactos importantes na saúde psicológica dos estudantes (SHI *et al.*, 2014).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se através da pesquisa realizada que a associação entre prática de atividade/exercício físico e saúde mental positiva em universitários. Porém, pouco é relatado sobre as dificuldades e barreiras enfrentadas por universitários para a prática de atividades físicas, o que pode fazer com que estes sujeitos deixem de se beneficiar da prática regular dos exercícios físicos.

Estes resultados, em parte, são justificados pela carência de investigações qualitativas descritivas sobre o tema. Neste contexto, nossos resultados apontam para o benefício da atividade física na saúde mental de universitários.

Conclui-se que o exercício físico não é apenas benéfico para a saúde física, mas também desempenha um papel vital na promoção da saúde mental dos estudantes universitários. Medidas proativas e suporte institucional são essenciais para integrar essa prática na rotina dos jovens, contribuindo significativamente para a redução dos sintomas da tríade depressão, ansiedade e estresse.

Dessa forma, pode-se concluir que o estudo desenvolvido pode auxiliar profissionais de saúde, em especial os da educação física, na prescrição e atuação nas atividades físicas dentro das universidades como tratamento complementar, assim como preventivo para as doenças tratadas, e principalmente como uma atividade psicoterapêutica à depressão.

## REFERÊNCIAS

- ACSM. **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição** (7th ed.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- ADEWUYA, A. O., OLA, B. A., ALOBA, O. O., MAPAYI, B. M., & OGinni, O. O. **Association between physical activity and psychological status among Saudi female students**. BMC psychiatry, 2014.
- ALMEIDA, Leandro S. Soares; SOARES, Ana Paula. Os estudantes universitários: Sucesso escolar e desenvolvimento psicossocial. *In*: E. Mercuri & S. A. J. Polydoro (Eds.), **Estudante universitário: características e experiências de formação** (pp. 15-40). Taubaté, SP: Cabral Editora, 2003.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5ª ed. Porto Alegre: American Psychiatric Association, 2014.
- ANDRADE, L. H. S. G.; GORENSTEIN, C. Aspectos gerais das escalas de avaliação de ansiedade. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 25(6), 285-290, 1998.
- ASSIS, C. L., SILVA, A. P. F., LOPES, M. S., SILVA, P. C. B.; SANTINI, T. O. **Sintomas de estresse em concluintes do curso de psicologia de uma faculdade privada do norte do País**. Mudanças – Psicologia da Saúde, v. 21, n.1, p. 23-28, 2013.
- BIELEMANN, R. M., KARINE, G., AZEVEDO, M. R.; REICHER, F. F. Prática de atividade física no lazer entre acadêmicos de Educação Física e fatores associados. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 12, n. 3, p.65-72, 2007.
- BOSTANCI, M., OZDEL, O., OGUZHANOGLU, N. K., OZDEL, L., ERGIN, A., ERGIN, N.; KARADAG, F. Depressive symptomatology among university students in Denizli, Turkey: Prevalence and sociodemographic correlates. **Croatian Medical Journal**, v. 46, n. 1, p. 96–100, 2005.
- CAO, H., QIAN, Q., WENG, T., YUAN, C., SUN, Y., ET AL. **Screen time, physical activity and mental health among urban adolescents in China**, Prev Med. 2011 Oct; v. 53, n.4-5, 2011.
- CARVALHO, E. A., BERTOLINI, S. M. M. G., MILANI, R. G., & MARTINS, M. C. Índice de ansiedade em universitários ingressantes e concluintes de uma instituição de ensino superior. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.14, n. 3, p. 1290-1298, 2015.
- CAVALLINI, G. M.; FAGUNDES, A. P.; MARTINS, A.; MIRANDA, J. K., RODRIGUES, M.; KRUG, M. de R.; JUSTO, M. D. A influência de um programa de exercícios físicos no estado de humor dos indivíduos cadastrados no ESF/Primavera. **XVI Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, 2011.

CAVESTRO, J. M.; ROCHA, F. L. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 55, n. 4, p. 264-267, 2006.

CERCHIARI, E. A. N.; CAETANO, D.; FACCENDA, O. Utilização do serviço de saúde mental em uma universidade pública. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 25, n. 2, p. 252-265, 2005.

CID, L., SILVA, C.; ALVES, J. Actividade física e bem-estar psicológico - perfil dos participantes no programa de exercício e saúde de Rio Maior. **Motricidade**, v.3, n. 2, p. 47-55, 2007.

CORDÁS T. A.; EMILIO M. S. **História da Melancolia**. Porto Alegre: Artmed, 2017.

CRUZ, J.; MACHADO, P.; ; MOTA, M. Efeitos e benefícios psicológicos do exercício e da atividade física. **Manual de Psicologia Do Desporto**, p. 91-116, 1996.

DAHLIN, M., NILSSON, C., STOTZER, E.; RUNESON, B. **Mental distress, alcohol use and help-seeking among medical and business students: A cross-sectional comparative study**, 2011.

DAVIDOFF, L. L. **Introdução à Psicologia: Terceira Edição**. São Paulo: Pearson Makron Books, 2001.

DE MOOR, M. H., BOOMSMA, D. I., STUBBE, J. H., WILLEMS, G.; DE GEUS, E. J. **Testing causality in the association between regular exercise and symptoms of anxiety and depression**, 2008.

DEB, S., et al. Depression among Indian university students and its association with perceived university academic environment, living arrangements and personal issues. **Asian Journal of Psychiatry**, 2016.

DORTIER, J.-F. (Coord.). **Dicionário de ciências humanas**. São Paulo: Ed. WMF Martins Fontes, 2010.

EDMAN, J. L. ; LYNCH, W. C.; YATES, A. The impact of exercise performance dissatisfaction and physical exercise on symptoms of depression among college students: a gender comparison. **The Journal of Psychology**, 2014.

EISENBERG, D., GOLBERSTEIN, E., ; GOLLUST, S. E. Help-seeking and access to mental health care in a university student population, **MedCare**, v. 45, n. 7, p. 594-6012007.

EL ANSARI, W., STOCK, C., PHILLIPS, C., MABHALA, A., STOATE, M., ; ADETUNJI, H. et al. Does the association between depressive symptomatology and physical activity depend on body image perception? A survey of students from seven universities in the UK, **Int J Environ Res Public Health**, 2011 Feb, v.8, n. 2, p. 281-99, 2011.

ERQUEIRA-SANTOS E; AZEVEDO H. P.; RAMOS M. M. Preconceito e saúde mental: estresse de minoria em jovens universitários. **Revista Psicologia IMED**. v.12, n.2, p. 7-21, 2020.

FENG, Q., et al. Associations of physical activity, screen time with depression, anxiety and sleep quality among Chinese college freshmen. **PLoS One**, 2014.

FILGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. Estresse: possibilidades e limites. *In*: W. Codo ; M. G. Jacques. **Saúde mental e trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2007.

FONSECA, A. A.; COUTINHO, M. P. L.; AZEVEDO, R. L. W. Representações sociais da depressão em jovens universitários com e sem sintomas para desenvolver a depressão. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.21, n. 3, p. 492-498, 2008.

GAZZANIGA; HEATHERTON, T. F. **Ciência e profissão**: mente, cérebro e comportamento. Porto Alegre: Artmed, 2005, pp. 180-213.

GIRDWOOD, V. M. O.; ARAÚJO, I. S. DE; PITANGA, C. P. S. Efeitos da atividade física no tratamento da depressão na mulher. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.35, n. 3, pp. 537–547, 2011.

GIUNTINI, PB. **Avaliação do estado de ansiedade em pacientes submetidos a cirurgias eletivas sob regime ambulatorial ou sob regime de internação**. [Tese de Doutorado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, 2006.

GUEDES D. P.; SOUZA M. V.; FERREIRINHA J. E.; SILVA A. J. Physical activity and determinants of sedentary behavior in Brazilian adolescents from an underdeveloped region. **Percept Mot Skills**, v. 114, v.2, p. 542-552, 2012.

HE X, LI Z, YAO J, DONG K, LI X, HU L, SUN S, CAI Z, ZHENG D, LUO Y, YING B, HAMDY MS, XIE L, LIU Q, SUN X. High-efficiency electrocatalytic nitrite reduction toward ammonia synthesis on nanoribbon array. **iScience**, v. 26, n. 7, 2023

KALAK N, GERBER M, KIROV R, MIKOTEIT T, YORDANOVA J; et al. Daily morning running for 3 weeks improved sleep and psychological functioning in healthy adolescents compared with controls. **J Adolesc Health**, 2012.

KHAWAJA, N. G.; DUNCANSON, K. Using the university student depression inventory to investigate the effect of demographic variables on students' depression. **Australian Journal of Guidance and Counselling**, v. 18, n. 2, pp. 95–209, 2008.

LACERDA, A. N. **Indícios de estresse, ansiedade e depressão em estudantes universitários** (Monografia). Universidade de Brasília, Brasília-DF, 2015.

LIMA, A. M. **Ansiedade, depressão, pânico e dependência química**, 2007.

Disponível em:

[http://www.portaldomarketing.com.br/Artigos\\_Psicologia/Ansiedade\\_depressao\\_panico\\_dependencia\\_quimica.htm](http://www.portaldomarketing.com.br/Artigos_Psicologia/Ansiedade_depressao_panico_dependencia_quimica.htm). Acesso em 10 maio 2024.

LIPP, M. E. N. Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 28, n. 6, pp. 347-349 (on line).

Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol28/n6/artigos/art347.htm>. Acesso em 15 fev. 2024.

LIU M; WU L; YAO S. Dose-response association of screen time-based sedentary behavior in children and adolescents and depression: a metaanalysis of observational studies. **Br J Sports Med**, 2016.

LUNDQVIST, C. Ending an Elite Sports Career: Case Report of Behavioral Activation Applied as an Evidence-Based Intervention with a Former Olympic Athlete Developing Depression. **Sport Psychol**, v. 34, n. 4, pp. 329-36, 2020.

MACKENZIE, JW. Daycase anaesthesia and anxiety. A study of anxiety profiles amongst patients attending a Day Bad Unit. **Anaesth.Oxford**, v. 44, n.5, pp. 437-440, 1989.

MARTINCOWSKI, T. M. A inserção do aluno iniciante de graduação no universo autoral: A leitura interpretativa e a formação de arquivos. **Cadernos da Pedagogia**, São Carlos, v. 6, n. 12, p. 129-140, 2013.

MARTINS, M. G. T. **Sintomas de stress em professores brasileiros**. Dissertação de mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, Portugal. 2007.

MARTINS, R. C.; RICARDO L. I.; MENDONÇA, G.; ROSA D. L.; GAMA, Bastos L. L. de Vargas Nunes; COLL C., et al. Temporal trends of physical activity and sedentary behavior simultaneity in brazilian students. **J Phys Act Health**, 2018.

MIELKE, G. I.; RAMIS, T. R.; HABEYCHE, C. E.; OLIZ, M. M.; TESSMER, M. G. S.; AZEVEDO, M. R., et al. Atividade física e fatores associados em universitários do primeiro ano da Universidade Federal de Pelotas. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**, v. 15, n. 1, p. 57-64, 2010.

MILSTED, J. G.; AMORIM, C.; SANTOS, M. Nível de estresse em alunos de psicologia do período noturno. **IX Congresso Nacional de Educação/III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia**, PUC/PR (on-line), 2009

MURILO-PÉREZ, L. et al. Association between the risk of major depression and low physical activity in peruvian workers studying in universities. **Revista peruana de medicina experimental y salud publica**, 2014.

NICOLOFF, G.; SCHWENK, T. L. Using exercise to ward off depression. **The Physician and Sports Medicine**, v. 23, n. 9, p. 241–251, 1995.

OLIVEIRA, E. N. **Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina da Universidade Federal da Bahia** (Monografia). Universidade Federal da Bahia, Salvador-BA, Disponível em:

<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/13959/1/>

Elis%C3%A2ngela%20Neves%20de%20Oliveira. Acesso em: 20 abr. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo**, online. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index>.

php?option=com\_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839. Acesso em: 21 abr. 2024.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos 17 anos sai da escola pensando que Educação Física era o que eu queria, não tive muito tempo para pensar por que tinha que entrar na universidade e dar um “rumo” a minha vida pós ensino médio. Cursei Nutrição por influência de terceiros, mas ao mesmo tempo também fui cursar educação física por ser o que queria e por achar que não teria tempo após 4 anos do curso de nutrição. Aos 20 anos cursando duas graduações ao mesmo tempo, fui diagnosticada com depressão, ansiedade e excesso de estresse.

Hoje aos 25 anos formada em Nutrição, Pós-graduada em Fisiologia do Exercício e quase formada em Educação Física e passando por um período de remissão na depressão queria agradecer a Deus por ter me mantido de pé em busca dos meus sonhos.

Agradecer ao meu próprio instinto selvagem por ter me ajudado a chegar tão longe. Esse trabalho é inspirado em mim mesma e espero ajudar tantas pessoas que passam pelo que eu passei.

Queria agradecer a minha mãe que me proporcionou tanto, inclusive a nunca precisar trabalhar e estudar, me proporcionou o Crossfit que me salvou de dias cinzas. Sei o quanto ela lutou para que minha vida fosse diferente e quero que esse trabalho mostre que ela cumpriu sua missão.

Queria agradecer aos meus cachorros, por nunca saírem de baixo da mesa enquanto escrevia esse trabalho. Em especial, ao Oreo, por passar sua patinha em mim como um pedido para que eu o alisasse com meu pé desde o primeiro TCC. Amo parar e admirá-los.

Agradecer a Martha, a melhor psicopedagoga de todas, ela sempre mostrava que eu não precisava desistir de nada. A minha psicóloga Gabi por tentar sempre organizar minha loucura de rotina, vencemos mais uma. E a Dr. João, meu psiquiatra que sempre disse que tudo iria passar e está passando.

A meu orientador, por ter topado isso em cima da hora. Eu olhei Adolfo em um dia comum dando aula sobre grupos especiais e disse “é ele”.

Aos meninos que toparam isso comigo mesmo sem entender nada sobre o tema.

E sem esquecer do Kaio por aguentar minhas crises de ansiedade durante o processo e falar que já estava aprovada sem mesmo antes de estar.

Todos foram essenciais no processo.