



**Trabalho de Conclusão do
Curso de Educação Física**

Bacharelado



EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO PARA O TRANSTORNO DEPRESSIVO

Nome: Adrielly Padilha Carneiro*
Orientadora: Andrea Cintia da Silva**

Resumo – Este estudo aborda os efeitos exercício físico como uma opção de tratamento visando a qualidade de vida de pessoas com transtorno depressivo. **Objetivo:** analisar os efeitos do exercício físico na melhora da qualidade de vida de jovens e adultos com depressão. **Método:** A metodologia adotada foi de pesquisa bibliográfica, vinculada. A pesquisa foi realizada na base de dados dos sites de pesquisas acadêmicas, Pubmed, Google Acadêmico e SciELO. **Resultados:** A presença de sintomas de depressão tem um impacto negativo na qualidade de vida das pessoas com transtorno depressivo, o estudo evidencia resultados de que o exercício físico como tratamento para depressão diminuiu grandes efeitos cognitivo-emocionais nos indivíduos. **Conclusões:** O exercício físico é um método eficaz para o tratamento do transtorno depressivo e apresenta impactos benéficos na qualidade de vida dos indivíduos afetados por essa condição. **Palavras-chave:** Qualidade de vida; Depressão; Exercício Físico;

Abstract - This study addresses the effects of physical exercise as a treatment option aiming at the quality of life of those with depressive disorder. **Objective:** To analyze the effects of physical exercise in improving the quality of life of young adults with depression. **Method:** The methodology adopted was bibliographic research. The research was conducted in the databases of academic research sites, Pubmed, Google Scholar, and SciELO. **Results:** The presence of depression symptoms has a negative impact on the quality of life of people with depressive disorder. The study shows that physical exercise as a treatment for depression has reduced significant cognitive-emotional effects in individuals. **Conclusions:** Physical exercise is an effective method for the treatment of depressive disorder and presents beneficial impacts on the quality of life of individuals affected by this condition. **Keywords:** Quality of life; Depression; Physical exercise.

Submissão: 13/06/2023

Aprovação: 19/06/2023

* Discente do curso de Bacharelado em Educação Física da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

** Docente do curso de Bacharelado em Educação Física da Pontifícia Universidade Católica de Goiás)

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde atualmente dentre os problemas de saúde de maior índice, um dos mais frequente é o transtorno de depressão. (PAHO, 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2017), a depressão aumentou 18% entre 2005 e 2015, e a estimativa é que, atualmente, mais de 300 milhões de pessoas de todas as idades sofram com o transtorno em todo o mundo.

O exercício físico oferece vários benefícios físicos que podem neutralizar vários mecanismos postulados para aumentar o risco de mortalidade na depressão, sendo eficaz e livre de efeitos colaterais impactando diretamente na qualidade de vida das pessoas com transtorno depressivo. (BELVEDERI MURRI, MARTINO et al, apud ARAÚJO; SOUSA, 2019). Em consideração ao exposto, nos dedicamos a estudar sobre os efeitos do exercício físico na qualidade de vida de jovens e adultos com depressão.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2022), a saúde mental é extremamente importante para todos, em todos os lugares. A saúde mental é parte integrante geral da saúde e bem-estar dos seres humanos, pois, ter uma boa saúde mental significa que são mais capazes de se conectar, funcionar, lidar e prosperar. Entre suas muitas influências, a pandemia de COVID-19 gerou uma crise global para a saúde mental, causando um aumento de ansiedade e transtornos depressivos em mais de 25%, durante o primeiro ano da pandemia.

Em vista ao grande aumento da depressão está sendo questionado a possibilidade de pessoas fisicamente ativas, apresentarem uma melhor saúde mental e física do que sedentários. Assim, nos questionamos sobre como o exercício físico atua diretamente na melhora da qualidade de vida dessas pessoas que sofrem de depressão?

Como resposta, entendemos que, os efeitos do exercício físico promovem uma melhoria no sistema cognitivo-emocional, reduzindo os níveis de ansiedade e depressão atuando diretamente na qualidade de vida dessas pessoas. A ação do exercício físico ocorre diretamente aumentando a velocidade do processamento cognitivo, causando uma melhora na circulação cerebral e alteração na síntese e degradação de neurotransmissores. Além desses também tem ação na diminuição da pressão arterial, no LDL e triglicerídeos no plasma sanguíneo e inibição plaquetária, melhorando essas funções, refletindo diretamente na qualidade de vida. (WEINGARTEN, 1973; MCAULEY, RUDOLPH, 1995; WOOD, et al, 1999 apud ANTUNES, HANNA, et. al, 2006).

Nosso objetivo geral é analisar os efeitos do exercício físico na melhora da qualidade de vida de pessoas com transtorno depressivo. Mais especificamente, descrever aspectos da qualidade de vida de pessoas com depressão; caracterizar as consequências cognitivo-emocionais da depressão; relacionar a prática regular de exercícios físicos à melhora nos níveis de qualidade de vida de pessoas com depressão.

Através dos resultados deste estudo será possível conscientizar os profissionais de educação física da prevalência da depressão e de seu crescimento atual, promovendo um esclarecimento sobre um método não invasivo e não farmacológico que melhora a qualidade de vida de pessoas com depressão.

Identificando o exercício físico como uma forma de prevenção e tratamento, podendo assim, diminui-la e melhorar consideravelmente a qualidade de vida dessas pessoas.

O estudo se enquadra na linha de pesquisa em Ciências do Esporte e Saúde, do tipo exploratória descritiva. As publicações foram selecionadas a partir das palavras chaves: depressão; qualidade de vida; exercício físico, as quais foram coletadas nas bases de dados dos sites Pubmed, SciELO e Google Acadêmico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DEPRESSÃO

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) a depressão se define como um transtorno comum, que interfere na vida diária, capacidade de trabalhar, dormir, comer, e aproveitar a vida. É uma combinação de fatores genéticos biológicos, ambientais e psicológicos (OMS, 2022).

Áreas cerebrais específicas apresentam redução de volume e hipometabolismo em pacientes com depressão maior. Essas áreas incluem os lobos frontais, gânglios da base e estruturas mediais e temporais do cérebro. A disfunção nessas áreas pode ser responsável por diversos sintomas associados à depressão e a heterogeneidade dos quadros depressivos pode ser explicada pela ruptura em diferentes regiões do circuito cerebral gânglios da base – tálamo-cortical. (G'RAEFF et al, 1993; LAFER et al, 1998; KAPLAN et al, 1994 apud BAHLS, 1999).

A relação entre tristeza e depressão em termos neurofisiológicos é a correlação entre disfunções emocionais e prejuízos das funções neurocognitivas, especialmente no sistema límbico. A depressão está associada a déficits nesta região do cérebro e há vários determinantes biológicos implicados em seu desenvolvimento, incluindo alterações no sistema imunológico. (STRAUMAN, 2004 et al. apud BARRETO; SILVA, 2010).

Segundo a Associação de Ansiedade e Depressão da América (ADAA) a forma mais comumente diagnosticada de depressão é o Transtorno Depressivo Maior (DMO). A característica essencial de um episódio de DMO é um período de pelo menos duas semanas de humor depressivo com anormalidades das funções neurovegetativas (apetite, perda de peso, distúrbios do sono), da atividade psicomotora (perda de energia e de interesses, agitação ou retardo), da cognição (sentimentos de inutilidade, falta de esperança, culpa e ideias suicidas). (AURÉLIO; SOUZA, 2021).

A depressão é considerada grave e altamente prevalente na população em geral. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) com a publicação "Depression and other common mental disorders: global health estimates", há 322 milhões de pessoas vivendo com esse transtorno mental no mundo e a prevalência é maior entre as mulheres. (OMS 2022).

Atualmente, a depressão está sendo chamada de "A doença do século XXI" devido ao seu aumento gradativo e contínuo nos últimos anos, em razão das pressões socioeconômicas, estéticas e culturais impostas pela sociedade, agravando-se pelo grau elevado de estresse, obesidade, uso indiscriminado de álcool, drogas, medicamentos entre outros que predispõem os indivíduos. (GIRDWOOD, ARAÚJO & PITANGA, 2011).

Antes da pandemia, cerca de 193 milhões de pessoas (2.471 casos por 100.000 habitantes) tinham transtorno depressivo, e esse número subiu consideravelmente após o COVID-19, dados iniciais mostram um salto para 246

milhões (3.153 casos por 100.000 habitantes). Representando um aumento de 28% para transtornos depressivos no mundo. (OMS 2022).

Existem vários tipos de tratamentos que podem ser sugeridos aos sujeitos com depressão. Dentre eles, podem ser citados a psicoterapia (CARNEIRO, A. M; DOBSON, K S), os antidepressivos, ou o exercício físico, como auxílio no tratamento para depressão (MINGHELLI et al, 2013).

A psicoterapia em Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), é citada como uma das abordagens com maior eficiência no tratamento de sintomas depressivos e de outros transtornos mentais na atualidade (CIZIL, BELUCO, 2019).

Vários estudos revelam ser mais eficaz a TCC, do que apenas o uso de medicamentos para os tratamentos da depressão, permanecendo bem por mais tempo aqueles que utilizam a TCC, ou seja, as recaídas são menos frequentes que aos pacientes que escolhem outras formas de psicoterapia ou utilizam apenas a medicação (WILSON, BRANCH, 2011 apud CIZIL, BELUCO, 2019).

Os antidepressivos são medicamentos submetidos a controle especial de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344 de 1998, que aprova as normas técnicas sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Eles devem ser comercializados por meio da apresentação e retenção de receituário específico (ALVES; OLIVEIRA, 2015).

2.2 EXERCÍCIO FÍSICO E DEPRESSÃO

De acordo com (BUCKWORTH; DISHMAN 2002 apud VASCONCELOS-RAPOSO; FERNANDES; MANO; MARTINS 2009), o Exercício Físico pode se definir como um conjunto de movimentos corporais planejados com estrutura e repetição com o objetivo de melhora ou manutenção de componentes de sua condição física e saúde.

A falta de exercício físico ou a inatividade física é um fator de impacto muito grande na saúde mental do indivíduo, aumentando o estresse, ansiedade e possivelmente a depressão, além de diminuir a autoestima, autoimagem e sociabilidade. Indivíduos depressivos são propensos a desenvolver outras doenças e o exercício físico também ajuda no controle do peso corporal e melhora da autoimagem. (NASCIMENTO, et al 2013; PULCINELLI, BARROS, 2010 apud SANTOS, 2019).

A prática regular de exercício físico promove uma melhora fisiológica (controle da glicose, melhor qualidade do sono, melhora da capacidade física relacionada à saúde); psicológica (relaxamento, redução dos níveis de ansiedade e estresse, melhora do estado de espírito, melhoras cognitivas) e social (indivíduos mais seguros, melhora a integração social e cultural, a integração com a comunidade, rede social e cultural ampliadas, entre outros); além da redução ou prevenção de algumas doenças como osteoporose e os desvios de postura (NAHAS, 2001).

No campo da saúde mental, a prática de exercícios ajuda na regulação das substâncias relacionadas ao sistema nervoso, melhora o fluxo de sangue para o cérebro, ajuda na capacidade de lidar com problemas e com o estresse e auxilia na manutenção da abstinência de drogas e na recuperação da autoestima. Ao reduzir a ansiedade e o estresse, ajuda no tratamento da depressão. (GIRDWOOD, ARAÚJO & PITANGA, 2011).

2.2 EXERCÍCIO FÍSICO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Há vários tratamentos não farmacológicos, dentre todos eles podemos citar o exercício físico, responsável por ajudar a prevenir o declínio funcional dos pacientes, mas também associado ao tratamento psicofarmacológico, contribui na recuperação da autoestima e autoconfiança (VITAL et al., 2010).

A prática regular e individualizada do exercício físico tem grande eficiência, já que não se restringiria apenas à musculatura, mas poderia abranger todos os órgãos e funções corporais. Além disso, trata-se de uma opção não farmacológica e auxiliar eficaz no tratamento da depressão, sendo altamente recomendada de dez entre dez psiquiatras. (BIERNATH, 2021).

Em quadros já comprovados de depressão, o exercício físico tem papel importante na liberação, regulação e ativação de diversos neurotransmissores e seus receptores específicos através de variadas alterações fisiológicas, contribuindo, desta maneira, para a redução do quadro depressivo. (MEEUSEN; DE MEIRLEIR, 1995 apud RODRIGUES, 2017).

Estudos têm demonstrado que a prática de exercício físico diminui em grande escala a probabilidade de patologias, proporcionando melhor eficiência do metabolismo, melhora das funções cognitivas, melhora do funcionamento orgânico geral, proporcionando aptidão física e qualidade de vida (MACEDO et al., 2003).

Diante das possibilidades de tratamento, o exercício físico se destaca pela quase inexistência de efeitos colaterais diretos associados (COSTA et al. 2015), relativa economia quando comparado às alternativas medicamentosas e terapêuticas e contribuição global na promoção de saúde do indivíduo (WERNECK; BARA FILHO; RIBEIRO. 2006 apud COSTA et al, 2015), e podendo ser utilizado tanto como complemento aos tratamentos convencionais, como substituto a estes em alguns casos leves da depressão (RIBEIRO, 1998 apud COSTA et al.,2015).

2.3 QUALIDADE DE VIDA

A qualidade de vida é um conceito multifacetado e complexo, que tem sido objeto de estudo em várias áreas do conhecimento, como saúde, psicologia, sociologia e economia. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida como "a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. (WHOQOL, 1994 apud PEREIRA, et al, 2012).

A qualidade de vida pode ser definida como a percepção individual relativa às condições de saúde e a outros aspectos gerais da vida pessoal, que é influenciada pelo estilo de vida de cada um e um estilo de vida saudável. As pessoas que têm um estilo de vida mais ativo tendem a ter uma autoestima e uma percepção de bem-estar psicológico positivo (GIRDWOOD, 2011).

Qualidade de vida é a interação entre as condições de vida e valores pessoais e satisfação pessoal com a vida, assim como a percepção do indivíduo de seu status na vida no contexto de sua cultura e comunidade e preocupações com saúde mental e crenças pessoais (MOUDJAHID; ABDARRAZAK, 2019 apud SANTOS, 2022).

A avaliação da qualidade de vida é importante na medicina e a OMS desenvolveu o WHOQOL-100. é um instrumento composto por 100 questões que avalia a qualidade de vida das pessoas em diferentes aspectos, como a saúde física, o ambiente em que vivem, o nível de independência, as relações sociais e a vida

espiritual/religiosa. Ele foi criado para avaliar a qualidade de vida de pessoas de diferentes culturas e pode ser utilizado em diversos contextos, como pesquisas, avaliações clínicas e programas de saúde pública. (FLECK, 2000).

.

5 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS

Após a primeira etapa de busca, foram selecionados um total de 6 artigos no idioma português. A segunda etapa de busca foi composta pela leitura dos resumos dos artigos, finalizando assim a segunda etapa da pesquisa que teve como critério de exclusão artigos que não atendessem os objetivos do estudo. Após a segunda etapa, foram selecionados apenas 4 artigos que se enquadraram no contexto da pesquisa, sendo eles:

Quadro 1 Descritivo das publicações selecionadas para o estudo

AUTOR/ANO	OBJETIVO GERAL	METODO/AMOSTRA	PRICIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO
SOARES, 2009	O presente estudo tem como objetivo conhecer e o impacto da obesidade na qualidade de vida dos indivíduos, bem como descrever sintomas de depressão e ansiedade	Foi estudada uma amostra de conveniência de 133 indivíduos com diagnóstico de obesidade a aguardar cirurgia e 65 indivíduos submetidos a cirurgia há seis ou menos meses (n=18) e há mais de seis meses (n=47). Os participantes responderam a um questionário demográfico, ao SF-36 e à Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar.	Os resultados sugerem que os indivíduos com obesidade apresentam uma pobre qualidade de vida e, quando comparados com as normas gerais, observa-se que estes indivíduos apresentam pior qualidade de vida. Observaram-se diferenças estatisticamente significativas quanto à qualidade de vida entre os indivíduos com diferentes classes de obesidade. Os indivíduos com diagnóstico de obesidade apresentam elevados sintomas de depressão e de ansiedade, que demonstraram estar correlacionados de forma significativa e negativa com a sua qualidade de vida	O estudo conclui que o aumento da prevalência da obesidade torna-se de crescente relevância avaliação da qualidade de vida e o rastreamento de perturbações de humor e ansiedade, sugerindo a necessidade de utilização de estratégias interdisciplinares para avaliar esta população. Sugere ainda que a avaliação da qualidade de vida, dos sintomas de depressão e ansiedade pode ajudar os clínicos a aumentar a probabilidade de fornecer o cuidado compreensivo necessário para examinar de claramente uma doença tão complexa e multifacetada como a obesidade.

AUTOR/ANO	OBJETIVO GERAL	METODO/AMOSTRA	PRICIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO
KERLING et al., 2015	O estudo teve como objetivo examinar se os pacientes que recebem um programa de exercícios como complemento ao tratamento hospitalar se beneficiarão em termos de fatores fisiológicos e psicológicos.	Quarenta e dois pacientes internados com depressão moderada a grave foram incluídos. Vinte e dois pacientes foram randomizados 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 (VO ₂ pico), 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 ATPIII.	Com o estudo ficou evidenciado a melhora significativa dos participantes do grupo (exercício). A resposta ao tratamento expressa como redução da Escala de Avaliação de Depressão foi mais frequente no grupo (exercício).	Em pessoas com transtorno depressivo, a prática de exercício físico como tratamento adjuvante, melhora a aptidão física/ funcional e psicológica. Dada a associação de depressão com distúrbios cardiometabólicos, o treinamento físico é recomendado como adjuvante ao tratamento antidepressivo padrão.
VIEIRA, et al., 2011	Analisar a efetividade do exercício físico como complemento terapêutico no tratamento da depressão	Este ensaio clínico 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	Durante um período de 12 semanas, houve uma redução significativa nos níveis de depressão no grupo experimental que recebeu tratamento. Essa redução não foi observada no grupo controle. Após 6 meses, o grupo controle não apresentou mudança significativa nos níveis de depressão, enquanto o grupo experimental voltou aos níveis iniciais.	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. Os efeitos dos exercícios físicos sobre os sintomas depressivos desapareceram com a interrupção dos exercícios físicos na avaliação do seguimento de 6 meses.

AUTOR/ANO	OBJETIVO GERAL	METODO/AMOSTRA	PRICIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO
BARBANTI, 2012	O objetivo desde estudo foi verificar a melhora dos sintomas depressivos em pacientes com depressão que participaram em exercícios físicos avaliados através do Inventário de Depressão de Beck (BDI).	O estudo teve a participação de 64 pacientes de idades entre 20 e 60 anos (44 do sexo feminino e 20 do sexo masculino), 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.	Os resultados sugerem mudanças e benefícios crônicos emocionais do exercício e propõe que a "hipótese de avaliação cognitiva" pode ser mais adequada para explicar os benefícios do exercício crônico sobre os aspectos afetivos da recuperação de pacientes com depressão.	Conclui-se que os exercícios produzem mudanças positivas nos sintomas de depressão: falta de satisfação, tristeza, autoacusação, irritabilidade, indecisão, fadiga, e distúrbio do sono.

Fonte: publicações selecionadas e analisadas pelo autor.

Soares, 2009 evidencia que os sintomas de depressão e ansiedade está correlacionado de forma estatisticamente significativa e negativa com a qualidade de vida dos indivíduos com diagnóstico de obesidade.

De acordo com os resultados do estudo, a presença de sintomas de depressão e ansiedade tem um impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos evidenciando que quanto maior a ocorrência desses sintomas, menor é a qualidade de vida. Observando a média dos resultados, constata-se que pessoas diagnosticadas com obesidade possuem baixa qualidade de vida, influenciando diretamente no dia a dia, resultados que implicam tanto ao domínio físico quanto no mental. (SOARES, 2009).

Considerando um ponto de corte igual ou superior a oito, o estudo revela a presença de ansiedade em 71,5% dos indivíduos obesos e de depressão em 38,5%. Isso implica na existência de ambas as condições em 33% dos indivíduos obesos, evidenciando uma preocupante estatística. E apesar do problema de a obesidade ser evidente em relação à saúde pública, ainda não está claro se há também uma dimensão da saúde mental relacionada à obesidade. (SOARES, 2009).

Os resultados da pesquisa atual realçaram a conversação de abordar simultaneamente tanto o tratamento da obesidade como o da depressão e ansiedade. Além disso, sugere-se que a validação da qualidade de vida em relação aos sintomas de depressão e ansiedade pode auxiliar os profissionais a aumentarem a possibilidade de fornecerem o cuidado abrangente necessário para prevenir e tratar uma doença tão multifacetada como a obesidade. (SOARES, 2009).

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-emocionais 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.

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 2011, 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 diagnóstico inicial permaneceu. (VIEIRA 2011).

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 2011).

Barbanti ,2012 apresenta resultados sobre a eficácia da atividade física no tratamento da depressão, o estudo foi realizado com 64 participantes, de ambos os sexos, entre 20 e 60 anos, que faziam parte do programa Núcleo de Psicologia do Esporte e Atividade Física (NUPSEA).

O NUPSEA desenvolve um programa de atividades físicas direcionadas de forma racional e individualizadas, objetivando a melhoria dos sintomas de depressão, controle da ansiedade e estresse, bem como a desempenho cardiovascular, resistência muscular localizada e flexibilidade e a melhoria da qualidade de vida através do exercício físico. (BARBANTI ,2012).

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 ,2012).

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 ,2012).

CONSIDERAÇÕES

A prática regular de exercícios físicos tem efeitos positivos na qualidade de vida de indivíduos com sintomas de depressão além de reduzir fatores de risco cardiovascular e outros fatores associados a essas condições.

Os estudos apresentados enfatizam a importância do exercício físico no tratamento da depressão destacando ser uma possível estratégia para pessoas com depressão melhorando não apenas a remissão da depressão no aspecto psicológico, mas também a recuperação funcional, participação social e saúde física. Programas de exercícios físicos como o pilates, hidroginástica e exercícios aeróbicos quando prescrito por um profissional de Educação Física qualificado, mostram efeitos positivos na redução dos sintomas de depressão e de doenças associadas como a obesidade e hipertensão, doenças que influenciam diretamente na qualidade de vida.

A depressão cresce de forma significativa e é fundamental a prescrição do exercício físico como uma abordagem terapêutica complementar não invasiva para o tratamento da depressão, melhorando a saúde física e mental dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

- ALVES, M, M, O; OLIVEIRA, C, S, P. Dispensação de Antidepressivos em Farmácias do Setor Público e Privado do Município de Tijucas do Sul-PR. **Revista Científica Brasileira**, Paraná, 2015.
- AURÉLIO, S. S.; SOUZA, F. Atividade física no combate a incidência de depressão e ansiedade na pandemia do COVID-19: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, São Paulo, v. 26, n. 8, p. 1-8, 2021.
- ARAÚJO, V. L; SOUSA, G. L. Exercício físico e depressão: uma revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, 2019.
- ANTUNES, Hanna K.M. et al. Exercício físico e função cognitiva: uma revisão. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 108-114, 2006.
- BARBANTI, E. J. Eficácia do exercício físico nos sintomas de pacientes com depressão. **Educação Física em Revista**, São Paulo, v. 6. n. 3. dezembro, 2012.
- BARRETO, J. E. F.; E SILVA, L. P. Sistema límbico e as emoções: uma revisão anatômica. **Revista Neurociências**, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 386–394, 2010.
- BAUER, M *et al.*, Diretrizes da World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) para tratamento biológico de transtornos depressivos unipolares, 1ª parte: tratamento agudo e de continuação do transtorno depressivo maior. **Rev Psiquiatr Clín.** 2009;36(2):17-57.
- BAYLS, Saint-Clair. Depressão: uma breve revisão dos fundamentos biológicos e cognitivos. **Revista de Psicologia**, v. 3, n. 2, p. 37-47, 2021.
- BIERNATH, André. Quais são os principais tipos de depressão? Nem toda depressão é igual. Conheça as diferentes faces da doença e qual é o melhor tratamento para cada uma. **Revista Veja**, 24 jun. 2021.
- CARNEIRO, A. M; DOBSON, K S. Tratamento cognitivo-comportamental para depressão maior: uma revisão narrativa. *Estudos de Psicologia*, v. 28, 2011.
- CIZIL, MJ; BELUCO, ACR. AS CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO. *Revista Uningá*, 2019.
- COSTA *et al.* Depressão e exercício físico. **Revista Eletrônica Acadêmica institucional (REVELA)**. Ano 8, N° 19. Dezembro, 2015.
- FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 397-404, ago. 2000.
- GIRDWOOD, V. M. O.; ARAUJO, I. S.; PITANGA, C. P. S. Efeitos da atividade física no tratamento da depressão na mulher. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 35, n. 3, p. 537-547, 2011.

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

MACEDO, C. F. S. G. et al. Benefícios do exercício físico para a qualidade de vida. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, [S.l.], v. 8, n. 2, p. 19-27, 2003.

MINGHELLI, Beatriz *et al.* Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários: **Revista de Psiquiatria Clínica**. 40 (2):71-6, 2013.

MURRI, M, B *et al.* Exercício físico na depressão maior: reduzindo o GAP de mortalidade melhorando os resultados clínicos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 25, n. 2, p. 123-129, 2019.

NAHAS, M. V. **Atividade Física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf, 2001.

OLSON, Ryan L *et al.* A randomized trial of aerobic exercise on cognitive control in major depression. **Clinical neurophysiology**: official journal of the International Federation of Clinical Neurophysiology, 2017. [tradução Google]

PEREIRA, É. F; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 973-983, 2012.

RODRIGUES, G, M. **Efeitos da atividade física no tratamento da depressão**. Monografia – IBMR – Laureate Internacional Universities. Rio de Janeiro, 2017.

SANTANA, M. M; MELLO, M. T; BOSCARINO, A.C; SILVA, A. M; SOUZA, H. G. O exercício físico como auxiliar no tratamento da depressão. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 18, n. 2, p. 63-70, 2019.

SANTOS , M, V, L. **A relação da ansiedade e da depressão na qualidade de vida dos adolescentes**, 2022.

SANTOS, M. C. B. O exercício físico como auxiliar no tratamento da depressão. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 18, n. 2, p. 108, 19 set, 2019.

SOARES, A, S, B. **Qualidade de vida, Depressão e Ansiedade em indivíduos que Procuram Tratamento para a Obesidade**. 2009.

Vasconcelos-Raposo, J., y Fernandes, H.M., y Mano, M., y Martins E. Relação entre exercício físico, depressão e índice de massa corporal. **Motricidade**, 2009,

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. 2011.

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**, 2006.

Vital, T., Steinhaus, L. A., & Bursztyn, I. M. Tratamento não farmacológico da depressão: revisão sistemática. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, 2010.

World mental health report: **transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

World mental health report: **Transforming mental health for all**, 16 June 2022.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a Deus que me sustentou até aqui, e que me deu forças para finalizar mais uma etapa da minha vida.

Agradeço também a minha mãe Nilma José Carneiro que me incentivou e acreditou no meu potencial, ao meu pai André Dias Padilha, que mesmo no plano espiritual me mandou boas vibrações e aos meus irmãos Murilo Padilha Carneiro e Gabriel Padilha Carneiro.

Aos meus professores Andrea Cintia, Rafael Felipe de Moraes, Marcelo de Sousa, Sônia de Jesus, Anderson da Cruz, Isaías Moreira, Thiago Iwamoto e Professora Eliane Rezende.

Em especial ao João Vitor Mendes que me apoiou e não me deixou desistir, e ao Rinaldo Lino Bueno.

Ainda sim todos os meus amigos que me ajudaram e me apoiaram nesses anos acadêmicos Herick Douglas, Vitor Fortes, Wellister Hiury, Woley e Benhur Oliveira, que apesar de me deixarem nervosa sempre fizeram meus dias felizes.



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES E
HUMANIDADES
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

ATA DE APRESENTAÇÃO PÚBLICA DE TCC

Aos 19 dias do mês de junho de 2023, em sessão pública na sala 310 do bloco "S" do Campus 2 na PUC Goiás, na presença da Banca Examinadora composta pelos professores:

Orientador(a): **ANDREA CINTIA DA SILVA**

Parecerista: **SONIA DE JESUS DA COSTA**

Convidado(a): **CLISTÊNIA PRUDENCIANA DINIZ**

o(a) aluno(a): **ADRIELLY PADILHA CARNEIRO**

apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

como requisito curricular indispensável para a integralização do Curso de **BACHARELADO** em Educação Física.

Após apresentação, a Banca Examinadora deliberou e decidiu pela **APROVAÇÃO** do referido trabalho.

Lavraram a presente ata:

Orientador(a): Andrea Cintia da Silva

Parecerista: Sônia de Jesus da Costa

Convidado(a): Clistênia Prudenciana Diniz

ANEXO 1

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO DE PRODUÇÃO
ACADÊMICA**

Eu, ADRIELLY PADILHA CARNEIRO estudante do Curso de Educação Física, matrícula 2018.1.0128.0007-6 na qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei nº 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autorizo a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO, gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND)•, Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT)•, outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 19 de junho de 2023.

Nome completo do autor: ADRIELLY PADILHA CARNEIRO

Assinatura do(s) autor(es): Adrielly Padilha Carneiro

Nome completo do professor-orientador: ANDREA CINTIA DA SILVA

Assinatura do professor-orientador: Andrea Cintia da Silva

Goiânia, 19 de junho de 2023.