



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

Bacharelado



O TREINAMENTO RESISTIDO APLICADO A ADOLESCENTES: SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA O ALÍVIO DOS SINTOMAS DA DEPRESSÃO

Vinícius Santos Ribeiro¹

Orientadora: Neusa Maria Silva Frausino²

Resumo: Os seres humanos se alegram e se entristecem com uma facilidade muito grande em decorrência de acontecimentos da vida, sendo toda essa flutuação diária normal. Em algumas pessoas, no entanto, estas flutuações se tornam excessivas em termos de intensidade e/ou duração, passando a interferir de forma significativa em seu cotidiano, levando-o em direção a um transtorno afetivo-comportamental. A adolescência é uma fase marcada por grandes turbulências, mudanças biológicas e conflitos, se tornando então uma fase de grandes conturbações. A depressão é entendida como um transtorno emocional, que controla as atitudes do sujeito alterando a percepção de si mesmo, que faz passar a perceber os seus problemas como grandes desastres. **Objetivo:** Identificar e analisar se a prática do treinamento resistido contribui para a melhora dos sintomas da depressão em adolescentes. **Metodologia:** Revisão integrativa, de natureza quantitativa, que compreende a linha de pesquisa em Ciências do Esporte e da Saúde. Os critérios para seleção e inclusão foram pesquisas em português e inglês, com amostras envolvendo adolescentes de ambos os sexos, com recorte temporal de estudos publicados entre 2015 e 2024, com buscas realizadas nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico, Scielo, biblioteca virtual da PUC-GO e revistas. **Resultados:** A uma queda significativa dos sintomas de depressão apresentados pelos indivíduos de estudo, além também de uma melhora em outros pontos de fatores psicossociais, como: autoestima, ansiedade e autoimagem. **Conclusão:** O exercício físico apresenta efeito potente e positivo sobre todo o corpo humano, especialmente em sua manutenção. No entanto, a sua resposta é resultante da variável frequência, duração e intensidade do exercício, referente ao alívio dos sintomas da depressão, trazendo o treinamento resistido como uma ótima estratégia, juntamente com o tratamento medicamentoso, para o mesmo. **Palavras-chave:** adolescentes; depressão; treinamento resistido.

Abstract: Human beings are very happy and saddened very easily due to life events, and all this daily fluctuation is normal. In some people, however, these fluctuations become excessive in terms of intensity and/or duration, starting to significantly interfere with their daily lives, leading them towards an affective disorder. Adolescence is a phase marked by great turbulence, biological changes and conflicts, becoming a phase of great turmoil. Depression is understood as an emotional disorder, which controls the subject's attitudes, altering their perception of themselves, which makes them perceive their problems as major disasters. **Objective:** Identify and analyze whether the practice of resistance training contributes to improving symptoms of depression in adolescents. **Methodology:** Integrative review, of a quantitative nature, which comprises the line of research in Sports and Health Sciences. The criteria for selection and inclusion were research in Portuguese and English, with samples involving adolescents of both sexes, with time frames of studies published between 2015 and 2024, with searches carried out in the databases PubMed, Google Scholar, Scielo, PUC-GO virtual library and magazines. **Results:** A significant drop in depression symptoms presented by the study individuals, as well as an improvement in other points of psychosocial factors, such as: self-esteem, anxiety and self-image. **Conclusion:** Physical exercise has a powerful and positive effect on the entire human body, especially in its

¹Discente do curso de Bacharelado em Educação Física da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

²Docente do curso de Bacharelado em Educação Física da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

maintenance. However, its response is the result of the variable frequency, duration and intensity of exercise, referring to the relief of depression symptoms, bringing resistance training as an excellent strategy, together with drug treatment, for the same.

Key words: teenagers; depression; resistance training.

Submissão: 19/06/2024

Aprovação: xx/xx/2024

1 INTRODUÇÃO

Problemas de saúde mental são altamente persistentes em jovens e adultos, podendo trazer inúmeros prejuízos na vida escolar e nas relações familiares e sociais em uma parcela importante desses indivíduos. Tudo isso dá-se pelo desequilíbrio emocional causado pelos mesmos, influenciando de forma negativa nas funções básicas de organização, orientação e controle de ações (LOPES *et al*, 2016).

Nos últimos anos, os padrões de adoecimento físico e mental têm mudado consideravelmente, sendo que, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que quase um bilhão de pessoas no mundo vivem com algum transtorno mental, e dessas mais de 350 milhões de pessoas vivem com depressão. Problema esse que acabou se agravando ainda mais após o período da pandemia da COVID-19, onde a depressão e a ansiedade tiveram um aumento de mais de 25%, apenas no primeiro ano da pandemia (ABELHA, 2014; OMS, 2022).

Segundo dados de 2017 da OMS, no Brasil há prevalência de 9,3% do transtorno de ansiedade e 5,8% de índice do transtorno depressivo, valores esses que classificam o Brasil como o país mais depressivo da América Latina e o mais ansioso do mundo (OPAS, 2017).

Diante disso, o intuito do presente estudo, foi revisar a literatura científica a fim de contribuir para o conhecimento sobre o treinamento resistido como aliado para melhorar os sintomas da depressão em adolescentes.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ADOLESCÊNCIA, PUBERDADE E SUAS CLASSIFICAÇÕES

A palavra adolescência vem do latim *adolescere*, que significa crescer. O termo é definido como o período biopsicossocial que representa a segunda década da vida humana (dos 10 aos 20 anos de idade). Período esse reconhecido pelas inúmeras mudanças físicas, mas também pela inserção do indivíduo no meio social,

profissional e econômico na sociedade adulta, se tornando então uma fase de grandes conturbações, onde o ser humano perde o privilégio de ser criança e ainda não tem os direitos de um adulto. Já a puberdade é identificada como o processo de mudança corporal do indivíduo, onde os fenômenos fisiológicos, mudanças corporais e hormonais, estão acontecendo (AGUIAR *et al*, 2014; SILVA, 2020).

Apesar de ser um conceito universal, é vivida de forma individual e diferenciada por cada indivíduo, a partir de seu contexto social, histórico e cultural no qual está inserido. Para alguns estudiosos, esse período não existe realmente, ou seja, é uma construção das sociedades ocidentais (SCHOEN-FERREIRA, AZNAR-FARIAS e SILVARES, 2010).

Na Grécia Antiga, a adolescência era considerada um período de excitabilidade e impulsividade. Os gregos viam as mudanças físicas (puberdade) como uma preparação para os afazeres da vida adulta, o conceito adolescência não era compreendido por eles (SCHOEN-FERREIRA, AZNAR-FARIAS e SILVARES, 2010).

Na Roma Antiga, assim como na Grécia Antiga, não havia uma delimitação sobre o período da adolescência, pois esse conceito não era concebido por eles, as mudanças maturacionais da puberdade eram o que ditava as fases da vida dos jovens (SCHOEN-FERREIRA, AZNAR-FARIAS e SILVARES, 2010).

Durante a Idade Média, o indivíduo tinha apenas duas fases identificáveis na sua vida: vida infantil e vida adulta. O indivíduo era visto como um miniadulto, ou seja, quando a vida da criança não corria mais riscos por doenças infantis, era reconhecido como mão de obra produtiva e integrado as tarefas em conjunto com a comunidade (SCHOEN-FERREIRA, AZNAR-FARIAS e SILVARES, 2010).

Na Idade Moderna, a educação dos jovens não é mais função das Igrejas e sim do Estado, dessa forma a maneira de ver o desenvolvimento humano passa por mudanças. O filósofo Rousseau foi um dos primeiros a pensar a adolescência como uma fase diferenciada das demais. O filósofo acreditava que esse período era um renascimento, onde o indivíduo recapitulava os estágios anteriores de sua vida, procurando seu lugar na sociedade em que está inserido. Dessa maneira defendia que a educação deveria ser diferenciada por idades e tivesse uma maior especialização das mesmas (SCHOEN-FERREIRA, AZNAR-FARIAS e SILVARES,

2010).

O termo adolescência só foi realmente debatido no século XIX e XX a partir do olhar da educação e da psicologia. Stanley Hall, psicólogo norte-americano, foi o pioneiro nos estudos científicos sobre a adolescência. Para este, a adolescência: “(...) é uma zona de turbulência e contestação, constituindo-se em uma linha de fraturas e erupções vulcânicas no seio das famílias.” Hall já debatia esse período como “a época da emotividade e estresses aumentados”, bem semelhante a percepção do conceito atualmente (SCHOEN-FERREIRA, AZNAR-FARIAS e SILVARES, 2010).

A adolescência faz parte do processo contínuo de crescimento humano e é marcada pelo processo complexo de mudanças físicas, emocionais e sociais. O Ministério da Saúde segue a convenção elaborada pela OMS, que reconhece como adolescentes os indivíduos pertencentes ao intervalo de idade que vai dos 10 aos 19 anos, 11 meses e 29 dias, e a juventude aos pertencentes ao intervalo entre 15 e 24 anos. Isso significa que os últimos anos da adolescência se misturam com os primeiros anos da juventude. (OMS, 2019).

2.2 DEPRESSÃO E SEUS PROCESSOS HISTÓRICOS

2.2.1 Conceito, caracterização e sintomas

Durante muito tempo, tanto a saúde física como mental foram conceitualizadas à luz do modelo biomédico em que ambas eram vistas como a ausência da doença. O homem era equiparado a uma máquina e a doença era comparada a uma avaria (temporária ou permanente) no funcionamento de um dos componentes ou na relação entre os componentes. Tendo em conta o modelo biopsicossocial, a OMS elaborou uma definição que perdura atualmente, sendo a saúde um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade (ALMEIDA, 2015).

Os transtornos psicológicos podem ser definidos como sendo um estado caracterizado pela perturbação na cognição, na regulação ou no comportamento de um indivíduo, que reflete em uma falha nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimentos subjacentes ao funcionamento mental (DSM-5, 2014).

Os seres humanos se alegram ou se entristecem com facilidade em decorrência de acontecimentos da vida, sendo que toda essa flutuação diária em

nosso humor é universal e natural. Em algumas pessoas, no entanto, estas flutuações se tornam excessivas em termos de intensidade e/ou duração, passando a interferir de forma significativa em seu cotidiano, levando-o em direção a um transtorno afetivo. Por outro lado, quando uma pessoa sofre uma perda significativa, como a morte de um filho, a separação de um cônjuge, a perda do emprego, ou é acometida por uma doença grave, a tristeza pode ser muito intensa e prolongada, caracterizando um quadro de depressão mental (ANDRADE *et al*, 2000).

A depressão é causada, quimicamente, por uma disfunção nos neurotransmissores responsáveis pela produção dos hormônios que dão a sensação de conforto, prazer e bem-estar, como a serotonina e a endorfina. Em pessoas com depressão ocorre uma diminuição na quantidade de neurotransmissores liberados, mas a bomba de recaptção e a enzima continuam trabalhando normalmente, com o neurônio receptor capturando menos neurotransmissores e o sistema nervoso funcionando com menos neurotransmissores do que normalmente seria preciso. Quando há essa falha nesses neurotransmissores o indivíduo apresenta diversos sintomas depressivos, sintomas que transitam entre um estado de alta irritabilidade, falta de motivação e melancolia (ANDRADE *et al*, 2000).

Tratada como a doença da sociedade moderna, a depressão é entendida como um transtorno emocional, que controla as atitudes do sujeito alterando a percepção de si mesmo, que faz passar a perceber os seus problemas como grandes desastres. Ela também é marcada por alterações do sono, falta de apetite, humor oscilante, perda da libido, pensamentos suicidas, auto julgamentos negativos, baixa autoestima, autoacusações, apatia, retardo psicomotor, sentimentos de medo, insegurança, angústia e sensação de fadiga (MÉNDEZ, OLIVARES e ROS, 2005; FIGUEIREDO, 2023).

2.2.2 Tratamento

O tratamento utilizado para o controle dos sintomas da depressão depende da gravidade em que ela se encontra, levando em consideração aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Em estados de moderado a grave, é necessária a prescrição de fármacos, ou a junção destes com a psicoterapia. Já em casos leves, há outras formas de controle antes de ir para o tratamento farmacológico, sendo uma delas a realização de exercícios físicos (SILVA, 2023).

Durante a terapia farmacológica são utilizados antidepressivos, que têm por

objetivo inibir a recaptação dos neurotransmissores ou diminuir a sua destruição resultando num aumento do nível dos neurotransmissores na fenda sináptica e consequentemente uma reestruturação no humor daquela pessoa (ANDRADE *et al*, 2000).

Os efeitos do uso de antidepressivos aparecem entre os primeiros 15 a 45 dias de início de uso da medicação. Em tratamentos de alguns quadros depressivos, o uso destes medicamentos dura em média um ano, e dependendo da gravidade do quadro, vários anos. Em contrapartida de seus benefícios, alguns desses fármacos possuem vários efeitos secundários, entre eles: sonolência, ganho de peso, náuseas, tontura, taquicardia, constipação, anorexia, ente outros. Então, quando consideramos os custos e os potenciais efeitos colaterais das drogas antidepressivas, a procura por uma intervenção não farmacológica que traga menores ou até nenhum efeito colateral para o organismo é compreensível (PEIXOTO *et al*, 2008; ANDRADE, 2011).

Devido a esses tais efeitos secundários, muitos dos pacientes não aderem ao tratamento farmacológico e por consequência são estes os que tem o maior risco de cometerem suicídio ou se tornarem pacientes institucionalizados. Uma possível solução para esse problema de aderência seria um tratamento alternativo ou complementar. Nesse sentido, cada vez mais pesquisas e estudos mostram fortes relações entre a inatividade física e desordens mentais (ROSA *et al*, 2022).

O sedentarismo se mostra uma das condições mais frequentemente vistas em pacientes com depressão. Já foi comprovado, por exemplo, que em pacientes que tem a prática de exercícios físicos como hábito, é efetiva a diminuição dos sintomas da doença. A vantagem do tratamento com o treinamento resistido é a de melhorar a qualidade de vida do paciente sem gerar efeitos colaterais negativos. Mas trazer para a discussão todos esses benefícios proporcionados pelos exercícios físicos, não significa que ele seja melhor do que as outras formas de tratamento já existentes e comprovadas como eficientes (ROSA *et al*, 2022).

Diversos estudos apontam que atividades e exercícios físicos proporcionam benefícios a pessoas com transtornos psicológicos. Um dos mais recomendados por médicos é o uso da musculação para esse tratamento, por seu nível variável de intensidade, diferente de outros que há chances de aumento de frequência cardíaca, que poderia resultar em um rebote ou uma queda abrupta de substâncias bioquímicas (ZAWADSKI e VAGGETI, 2007).

A prática de exercícios físicos é então recomendada como uma ferramenta de

auxílio ao tratamento, por sua eficiência na liberação de diversos hormônios (endorfina, dopamina, serotonina) que se ausentam durante a depressão (GUILGER, RÚBIA e BASTOS, 2017).

Levando em consideração a vasta gama de alterações benéficas, à nível biológico e psicológico, relacionadas à saúde mental, que o exercício físico regular é capaz de promover, o exercício físico é bastante competente na redução de declínios que estão associados à saúde mental, tão quanto aos tratamentos psicoterapêuticos e farmacológicos, porém com a eficiência de ser mais sadio e econômico (SOUZA, 2022).

2.3 TREINAMENTO RESISTIDO E SEU PROCESSO HISTÓRICO

2.3.1 Principais benefícios do treinamento resistido

No ponto de vista da saúde pública e medicina preventiva, a Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte (SBMEE) diz que: promover a prática de exercícios físicos na adolescência significa estabelecer uma base sólida para a redução da prevalência do sedentarismo na idade adulta, contribuindo para uma melhor qualidade de vida, conceitua ainda exercício físico como todo e qualquer movimento corporal produzido pelo sistema musculoesquelético que resulte em um gasto energético acima da taxa metabólica basal e não necessariamente a prática desportiva (AGUIAR *et al*, 2014; POLISSENI e RIBEIRO, 2014).

Os termos treinamento resistido, treinamento de força e levantamento de peso são usados normalmente como sinônimos. O treinamento pode utilizar pesos livres, o próprio peso do corpo do indivíduo, máquinas, bandas elásticas ou outros dispositivos de resistência para atingir esta meta. O treinamento resistido é definido como o uso de métodos de resistência para aumentar a capacidade para exercer ou resistir à força (BENEDET *et al*, 2013).

Treinamento resistido é um método especializado de condicionamento que envolve o uso progressivo de uma gama de cargas resistivas e uma variedade de modalidades de treinamento designadas para melhorar a saúde e/ou o desempenho esportivo, com base na melhora da força muscular em suas diferentes manifestações (TEIXEIRA e GOMES, 2016).

O treinamento de força, também conhecido como treinamento com pesos ou treinamento com cargas, na maioria das vezes é desencorajado para o público jovem,

devido ao seu potencial de risco nas placas epifisárias que ainda não tem ossificação suficiente, mesmo não havendo relatos em estudos de fratura da placa epifisária (CAMPOS *et al*, 2011).

Os ambientes mais populares para aplicação do treinamento resistido são as academias de musculação, presentes em grande parte dos centros e clubes esportivos. Nesses ambientes, equipamentos específicos como pesos livres e aparelhos são utilizados para execução dos exercícios, o que torna a musculação um dos locais mais eficientes e seguros para o treinamento. No entanto, devido à relevância do treinamento resistido para a saúde e o desempenho esportivo, ele não deve ficar restrito às academias de musculação (TEIXEIRA e GOMES, 2016).

O treinamento resistido utilizando-se do peso do próprio corpo, se apresenta como uma opção para a aplicação dos exercícios de musculação, sem que haja dependência de equipamentos, ele se torna uma opção viável para utilização nos segmentos de treinamento personalizado em domicílio ou ao ar livre, em escolas, ginástica laboral, preparação física desportiva e treinamento com certos grupos de populações especiais (TEIXEIRA e GOMES, 2016).

O treinamento resistido, além de apresentar finalidades terapêuticas, profiláticas, psicológicas e específicas, apresenta ainda características estéticas, uma vez que pode modificar a massa corporal, objetivando formas corporais desejáveis a quem o pratica, melhorando assim a autoestima do indivíduo. (CAMPOS *et al*, 2011).

É de suma importância estimular a prática de exercícios físicos de forma regular durante toda a vida, porém, visando sempre à saúde e o bem-estar. Se desenvolvida nos princípios biológicos, a prática proporciona aumento no desempenho motor e benefícios psicológicos, devendo considerar sempre o nível maturacional do adolescente (CAMPOS *et al*, 2011).

2.4 PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES DO EXERCÍCIO RESISTIDO PARA A MELHORA DOS SINTOMAS DA DEPRESSÃO

O distanciamento e a solidão relacionados à falta de contato regular com familiares e amigos, estão associados de diferentes formas à diminuição da atividade física diária e ao aumento substancial de comportamentos sedentários, o que pode incidir diretamente no aumento do risco de problemas de saúde, física e mental, e a mudanças no sentimento de bem-estar (SOUZA, 2022).

A prática do treinamento resistido atua diretamente na regulação do nível dos

hormônios que desencadeiam sensação de bem estar, paz, diminuição do stress e cansaço do organismo, onde durante a realização de exercício físico, ocorre liberação da endorfina e da dopamina pelo organismo, propiciando um efeito tranquilizante e analgésico no praticante regular, que frequentemente se beneficia de um efeito relaxante pós-esforço e, em geral, consegue manter-se em um estado de equilíbrio psicossocial mais estável frente às ameaças do meio externo, além de proporcionar melhora na autoestima e ajuda na socialização do cidadão (OLIVEIRA, 2022; ALVES *et al*, 2005).

A literatura aponta que manter a prática regular de exercícios físicos tem um papel importante na redução de sintomas de depressão. A prática do mesmo pode entrar como um processo de tratamento não medicamentoso, podendo ser um potencial coadjuvante na redução da depressão (ROSA *et al*, 2022).

A grande maioria dos estudos realizados com o objetivo de determinar o papel da atividade física em relação à saúde demonstrou que a prática de exercícios regulares aponta para benefícios reais. Genericamente, um efeito protetor contra doenças crônico-degenerativas, especialmente as de origem cardiovascular, pode ser esperado. Também pode ser esperado esse mesmo efeito protetor contra transtornos emocionais (OLIVEIRA, 2022).

A influência da prática de exercícios físicos regulares é benéfica para o bom funcionamento do organismo, auxilia no aspecto social e também tem um efeito positivo sobre a saúde física e mental (TAMAYO, 2001).

É importante ressaltar os benefícios de caráter psicossocial trazidos pela prática de exercícios físicos. As melhoras subjetivas que esses exercícios proporcionam são: aumento da autoestima, melhora da qualidade do sono, autoconfiança, sensação de bem-estar e autoavalia. (OLIVEIRA, 2022).

Ainda se tratando de treinamento resistido manual como alternativa para melhora dos componentes relacionados à saúde mental, a percepção que os adolescentes têm de bem-estar está relacionada com a possibilidade de estes integrarem comportamentos de saúde no seu estilo de vida. As escolas são cenários privilegiados para abordar os adolescentes e implementar intervenções dirigidas à diminuição deste sentimento de alienação e ao aumento da percepção de bem-estar, com benefícios para a sua saúde (MATOS e CARVALHOSA, 2001).

3 METODOLOGIA

3.1 LINHA E TIPO DE PESQUISA

O estudo compreende a linha de pesquisa em Ciências do Esporte e da Saúde (CES), na qual

o objeto de estudo configura uma temática relacionada ao treinamento corporal e as suas diferentes possibilidades, como o esporte, a relação com a saúde, o desenvolvimento do fitness e wellness e as influências biopsicossociais sobre as pessoas que não praticam exercícios, assim como, o desenvolvimento motor nas diversas faixas etárias e as atividades relacionadas aos diferentes grupos portadores de necessidades especiais (NEPEF, 2014, p. 9).

A pesquisa se classifica como sendo de natureza qualitativa, considerando que a realidade só pode ser compreendida com base na análise de dados, recolhidos com auxílio de instrumentos padronizados e neutros. De caráter integrativo por oferecer conhecimento abrangente sobre um fenômeno particular, a partir de informações coletadas de estudos anteriores.

3.2 PROCEDIMENTOS E TÉCNICAS

Referente as técnicas e procedimentos para a realização da coleta de dados, foram feitas pesquisas bibliográficas com a leitura de artigos científicos sobre o referido tema. Pesquisa a qual permitiu uma cobertura de fenômenos e resultados bem mais ampla do que a feita por pesquisa direta.

Foram utilizadas para o desenvolvimento e aperfeiçoamento do trabalho as bases de dados: *National Library of Medicine* (PubMed), Google Acadêmico, *Scielo*, biblioteca virtual da PUC-GO e revistas.

Os critérios de seleção para a pesquisa, foram fundamentados na estratégia PICO (Quadro 1), utilizando-se os descritores: adolescentes, depressão e treinamento resistido.

Quadro 1 – Estratégia PICO que será adotada nas bases de dados.

POPULAÇÃO (P)	INTERESSE (I)	CONTEXTO (Co)
ADOLESCENTES	TERINAMENTO RESISTIDO TREINAMENTO DE FORÇA TREINAMENTO COM PESOS	DEPRESSÃO TRANSTORNOS EMOCIONAIS
TEENAGERS	RESISTANCE TRAINING STRENGTH TRAINING WEIGHT TRAINING	DEPRESSION EMOTIONAL DISORDERS

Os estudos foram selecionados nos idiomas português e inglês, que tiveram suas publicações no período dos últimos 10 anos (entre 2015 e 2024).

Também foram aplicados os filtros: artigo original, presença de pelo menos uma palavra-chave no título, uso do termo exato e leitura do resumo, contendo problemática e objetivos específicos que se enquadrem ao tema selecionado.

3.3 FORMA DE ANÁLISE

As análises foram feitas de forma qualitativa, com abordagem crítica e reflexiva, utilizando para o desenvolvimento das pesquisas dados relacionados a saúde mental de adolescentes.

Foram selecionados estudos que, seguindo a estratégia PICo para a formulação da revisão, se encaixaram em população, interesse e contexto.

A partir disso, foi possível adquirir maiores referências sobre o tema abordado, proporcionando e concebendo conhecimento possível para a produção do presente estudo.

4 RESULTADOS

Para análise desta revisão, os estudos foram separados de acordo com os autores e ano, seus objetivos, sua amostra, os métodos utilizados e os resultados e considerações finais do autor.

Vale ressaltar que foram excluídos das amostras dos estudos selecionados para os resultados, indivíduos que tinham a presença de uma condição médica que tornaria a participação em exercícios insegura. Sendo essas condições, lesões autoprovocadas ou problemas de saúde física.

Quadro 2 – Estudos selecionados para os resultados e a discussão.

Autor e ano	Objetivos	Amostra	Método	Resultados/ Considerações Finais
CARTER <i>et al</i> , 2015	O objetivo deste estudo foi determinar a eficácia de uma intervenção de exercício de intensidade preferida nos sintomas depressivos de adolescentes em tratamento para depressão no pós-intervenção e seis meses.	Os critérios de inclusão foram adolescentes com idade entre 14 e 17 anos, recebendo tratamento para depressão por um profissional de saúde ou assistência social e com pontuação acima de 14 no Children's Depression Inventory-2 (CDI-2) (um ponto de corte recomendado que indica níveis clínicos de depressão)	Distribuimos aleatoriamente 87 adolescentes que estavam recebendo tratamento para depressão para 12 sessões de exercícios de fortalecimento e aeróbicos na intensidade preferida juntamente com o tratamento usual ou apenas tratamento usual.	Não houve efeito adicional do exercício de intensidade preferida juntamente com o tratamento usual na redução da depressão imediatamente após a intervenção. No entanto, foram observados efeitos seis meses após a intervenção, sugerindo uma resposta tardia. No entanto, mais ensaios, com amostras maiores, são necessários para determinar a validade deste achado.
FUENTES, OJEDA e RIOS, 2021	Teve como objetivo analisar os efeitos do treinamento de força com diferentes métodos de treinamento de força em aspectos de stress, depressão e ansiedade em adolescentes.	Adolescentes pós-intervenção com treinamento de força.	Revisão de nove estudos na revisão sistemática e sete estudos na meta-análise.	Os diferentes tipos de treinamento de força mostraram um controle significativo em adolescentes com depressão e ansiedade. O treinamento de força tradicional é o que mostrou melhores resultados.
PHILIPPOT <i>et al</i> , 2022	O objetivo deste estudo foi documentar o efeito do tratamento complementar com exercício físico estruturado em uma população clínica de adolescentes hospitalizados por depressão e ansiedade em um	Assumindo uma taxa de abandono de 30%, foram inscritos 52 adolescentes com idade entre 12 e 19 anos, hospitalizados por depressão e ansiedade em um hospital psiquiátrico. Onde no final restaram 40 participantes.	Um grupo de 52 pacientes adolescentes internados foi aleatoriamente designado para um programa de exercício físico ou controle, três a quatro vezes por semana, durante um período de seis semanas (20 horas no total).	Houve interação significativa a favor do exercício físico na redução do escore médio na Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). A terapia complementar de exercício físico estruturado e integrada no internamento psiquiátrico de adolescentes tem levado à redução dos seus sintomas depressivos, demonstrando a sua eficácia no cuidado de adolescentes internados com depressão.

Autor e ano	Objetivos	Amostra	Método	Resultados/ Considerações Finais
	hospital psiquiátrico.			
REINODT <i>et al</i> , 2022	Descrever as experiências de longo prazo de adolescentes sobre a capacidade de gerenciamento, compreensão e significado de uma intervenção de exercícios em grupo para a depressão.	14 participante com depressão persistente, com idade entre 14 e 19 anos, recrutados em um ambulatório psiquiátrico.	Os participantes foram entrevistados um ano após participarem de uma intervenção de 14 semanas de exercícios, 3 vezes por semana, 60 minutos por seção, com intensidade de moderado a vigoroso (entre 70% e 80% da FCMáx) para depressão.	Os participantes experimentaram um aumento do bem-estar, com adição de energia física e mental. Eles descreveram a intervenção do exercício como significativa, pois contribuiu para sentimentos de felicidade, força e bem-estar. No acompanhamento de um ano após a conclusão da intervenção com exercícios, todos os meninos (n = 4) e quatro meninas alcançaram a remissão da doença

5 DISCUSSÃO

O presente estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura, que selecionou e analisou um total de 4 estudos entre os anos de 2015 e 2024. Contemplaram a amostra dos estudos selecionados, adolescentes com diagnóstico de depressão sem condições médicas que tornaria a participação insegura. Os estudos se baseavam em aplicar um programa de treinamento de força nesses indivíduos para mensurar através de testes posteriores o nível do condicionamento psicológico do mesmo e assim poder ou não validar a hipótese de que a prática do treinamento resistido por adolescentes alivia os sintomas da depressão.

Temos como resultado principal desta pesquisa o destaque na queda significativa dos sintomas de depressão apresentados pelos indivíduos de estudo, além também de uma melhora em outros pontos de fatores psicossociais, como: autoestima, ansiedade e autoimagem.

Como dito por AGUIAR *et al* (2014), problemas de saúde mental são altamente persistentes em indivíduos jovens, podendo trazer inúmeros prejuízos na vida escolar e nas relações familiares e sociais em uma parcela importante desses indivíduos. Isso dá-se pelo desequilíbrio emocional causado pelos mesmos, influenciando de forma negativa nas funções básicas de organização, orientação e controle de ações, se agravando com a exposição à inatividade física, que quando iniciada na infância ou adolescência, torna-se mais estável na vida adulta, resultando em perdas emocionais ainda maiores.

O exercício físico apresenta efeito potente e positivo sobre todo o corpo humano, especialmente em sua manutenção. No entanto, a sua resposta é resultante da variável frequência, duração e intensidade do exercício. Sendo assim, no estudo de CARTER *et al* (2015), onde foi realizado um ensaio com adolescentes deprimidos que utilizam serviços de saúde mental, os resultados encontrados indicam que a prática de exercícios de fortalecimento e aeróbicos em uma intensidade preferida do indivíduo, que se revelou ser baixa, não trouxe efeitos significativos pós-intervenção. No entanto, o estudo também mostra que o método utilizado pode não ter efeito até pelo menos seis meses após a intervenção, sugerindo que a sim benefícios de resposta tardia.

Diante disso, o estudo de REINODT *et al* (2022) observou que o treinamento resistido realizado em uma intervenção gradual, na qual a intensidade progrediu de moderada para vigorosa, de acordo com as recomendações e evidências prevaletes,

foi bem tolerado na amostra recrutada, e até descrita por eles como uma sensação de realização.

O treinamento de intensidade vigorosa tratado no estudo de REINODT *et al* (2022), trouxe uma melhora na autoestima e uma sensação de “ser bom o suficiente” para os adolescentes, o que tem impacto direto no sentimento depressivo dos mesmos, considerando que o sentimento de inutilidade, baixa autoestima e autoavaliação negativa são alguns dos sintomas da depressão.

Por analogia, no estudo de PHILIPPOT *et al* (2022), com intervenção de exercício físico estruturado e realizado com intensidade de 40% a 59% da Frequência Cardíaca de Reserva (FCR), que é um indicador de exercício de intensidade moderada, teve como principal achado uma redução dos sintomas de depressão nos adolescentes, mostrando então o mesmo como uma intervenção complementar eficaz aos antidepressivos.

Em uma análise mais ampla de formas de intervenção, a revisão sistemática e meta-análise de FUENTES, OJEDA e RIOS (2021) acaba nos trazendo o ponto de que a prática regular de exercícios físicos, independente da sua modalidade (treinamento concorrente, treinamento de força convencional, treinamento em plataforma vibratória e Crossfit Teens), produziu uma diminuição nos níveis de ansiedade e depressão em 448 adolescentes dos estudados (142 e 306, respectivamente), mas ainda assim mostrando que o treinamento de força convencional pode ser um método com resultados mais significativos em relação a efeitos sobre os níveis de ansiedade, estresse e depressão em adolescentes.

Segundo o pesquisador, de fato, sabendo que o exercício físico proporciona pelo menos 50% dos benefícios que uma intervenção medicamentosa proporcionaria, não podemos afirmar com total certeza que um método ou modalidade de treinamento é bom e outro ruim, já que em todos vemos um benefício, mesmo que mínimo, nos sintomas dos transtornos emocionais, mas também não podemos deixar de lado todas as comprovações que mostram a grande eficácia do treinamento de força no auxílio do tratamento dos mesmos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão ocasiona no indivíduo diversos sintomas, que transitam entre um alto estado de irritabilidade, falta de motivação e melancolia. Também é marcada por alterações do sono, falta de apetite, perda da libido, pensamentos suicidas,

autorrecriações, baixa autoestima, autoacusações, apatia, retardo psicomotor, sentimentos de medo e insegurança.

Há inúmeras evidências de que, durante todas as fases da vida humana, o exercício físico traz benefícios associados ao aumento no desempenho motor, saúde esquelética e ao controle da pressão sanguínea e da obesidade. Assim, a influência da prática de exercícios físicos regulares é benéfica para o bom funcionamento do organismo, genericamente, um efeito protetor contra doenças crônico-degenerativas, especialmente as de origem cardiovascular, pode ser esperado.

Além dos benefícios diretos à saúde física, é importante também ressaltar os benefícios de caráter psicossocial trazidos pela prática de exercícios físicos, em especial os benefícios trazidos pelo nosso objeto de estudo, o treinamento resistido, para o público adolescente.

Com este estudo, confirmamos que, o treinamento resistido, está se tornando o exercício físico mais popular do mundo. Treinamento esse que por muito tempo foi utilizado somente para fortalecimento e condicionamento de uma certa categoria de atletas, mas que ainda é desencorajado por muitos para o público jovem, devido ao seu potencial de risco nas placas epifisárias, mesmo não havendo estudos que relatem essa afirmativa.

Dentre as muitas razões para se produzir um trabalho nessa área, estão as vinculadas à preocupação com a promoção da saúde mental dos adolescentes. O estudo em questão é de alta relevância e importância, por apresentar os benefícios que o treinamento resistido junto com a atuação dos profissionais de educação física trazem para a melhora, não só da saúde física e fisiológica, mas também na saúde mental, se apresentando como uma estratégia terapêutica viável associada às demais.

Trazendo à tona que uma eficaz promoção da saúde mental resulta na promoção do bem-estar, menor sofrimento humano, menor incidência e prevalência de transtornos mentais e do comportamento e uma melhor qualidade de vida. Com isso, torna-se cada vez mais evidente que a saúde mental é indispensável para o bem-estar geral dos indivíduos e das sociedades.

REFERÊNCIAS

ABELHA, L. Depressão, uma questão de saúde pública. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 22, n. 3, p. 223–223, jul. 2014. DOI: 1414-462X201400030001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/BLrBJNVsYBZrMk9d3wYXcCw/?lang=pt>. Acesso em: 04 jun. 2023.

AGUIAR, A. C. de; MÜLLER, K. S.; PEDROSO, M. M.; SILVA, T. P. G. da; SILVA, K. G. G. da; BERLATTO, O. Avaliação do nível de autoestima entre adolescentes que praticam atividade física na escola e adolescentes que praticam também em outros ambientes. **Anais da Mostra de Iniciação Científica do Curso de Psicologia da FSG**, v. 1, n. 1, p.152-165. 2014. Disponível em: https://web.archive.org/web/20180426165149id_/http://ojs.fsg.br/index.php/ampsic/artic/e/viewFile/1455/pdf. Acesso em: 04 jun. 2023.

ALMEIDA, J. S. P. de. **A saúde mental global, a depressão, a ansiedade e os comportamentos de risco nos estudantes do ensino superior: estudo de prevalência e correlação**. Orientador: Ricardo Gusmão, 2015. 237f. Tese de Doutorado (Grau de Doutor em Ciências da Vida com Especialidade em Saúde Mental) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa. Lisboa –Portugal, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ipcb.pt/handle/10400.11/2939?mode=simple>. Acesso em: 09 jun. 2023.

ALVES, J. G. B.; MONTENEGRO, F. M. U.; OLIVEIRA, F. A.; ALVES, R. V.; Prática de esportes durante a adolescência e atividade física de lazer na vida adulta. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 11, n. 5, p. 291–294, set. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/55vZdCWkTcF9b39mnCqpmVt/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 04 jun. 2023.

ANDRADE, R. V. de; SILVA, A. F. da; MOREIRA, F. N.; SANTOS, H. P. S.; DANTAS, H. F.; ALMEIDA, I. F. de; LOBO, L. de P. B.; NASCIMENTO, M. A. **Atuação dos Neurotransmissores na Depressão**. Faculdade de Farmácia do Planalto Central/União Educacional do Planalto Central - UNIPLAC, Gama-DF, 2000.

ANDRADE, Talita Ribeiro. **O exercício físico no tratamento da depressão: uma revisão de literatura**. 2011. 30f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física)- Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2011.

American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5 Porto Alegre: Artmed, 2014.

BENEDET, J.; FREDDI, J. C.; LUCIANO, A. P.; ALMEIDA, F. de S.; SILVA, G. L. da; HINNIG, P. de F.; ADAMI, F. Treinamento resistido para crianças e adolescentes. **ABCS Health Sciences**, [S. l.], v. 38, n. 1, 2013. DOI: 10.7322/abcshs.v38i1.7. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/7>. Acesso em: 4 jun. 2023.

CAMPOS, A. C. de; SILVA, L. F. da; ALVES, J. F.; ARAÚJO, P. F. de; SILVA, R. de F. da. Riscos e benefícios do treinamento resistido para adolescente. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 10, n. 1, 2011. Disponível em:

<https://convergenceseditorial.com.br/index.php/revistafisiologia/article/view/3422>. Acesso em: 02 jun. 2023.

CARTER, T.; GUO, B.; TURNER, D.; MORRES, I.; KHALIL, E.; BRIGHTON, E.; ARMSTRONG, M.; CALLAGHAN, P.. **Preferred intensity exercise for adolescents receiving treatment for depression: a pragmatic randomised controlled trial**. BMC Psychiatry. 2015 Oct 14;15:247. doi: 10.1186/s12888-015-0638-z. PMID: 26467764; PMCID: PMC4605143.

FIGUEIREDO, Isadora Alves de. **Possíveis contribuições do exercício físico no tratamento da depressão em adolescentes: uma revisão sistemática**. 2023. 38 f. Monografia (Graduação em Educação Física - Bacharelado) - Escola de Educação Física, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2023.

FUENTES, G. B.; OJEDA Á. H.; RÍOS L. C.. **Effects of Training with Different Modes of Strength Intervention on Psychosocial Disorders in Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis**. Int J Environ Res Public Health. 2021 Sep 8;18(18):9477. doi: 10.3390/ijerph18189477. PMID: 34574400; PMCID: PMC8471285.

GUILGER, B.; RÚBIA, N.; BASTOS, T. **Exercício resistido como ferramenta complementar no tratamento da depressão em idosos**. Trabalho de Conclusão de Curso em Educação Física - Faculdade Mauá. Brasília, 2017.

LOPES, C. S.; ABREU, G. de A.; SANTOS, D. F. dos; MENEZES, P. R.; CARVALHO, K. M. B. de; CUNHA, C. de F.; VASCONCELLOS, M. T. L de; BLOCH, K. V.; SZKLO, M. ERICA: Prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p.14, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/vwSmjXbN4pDgqk8X7CTVdwC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 jun. 2023.

MATOS, M. G. de; CARVALHOSA, S. F. de. A saúde dos adolescentes: ambiente escolar e bem-estar. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 2. N. 2, p.43-53, 2001. Disponível em: <https://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/1040>. Acesso em: 11 jun.2023.

MÉNDEZ, F. X.; OLIVARES, J.; ROS, M. C. **Características clínicas e tratamento da depressão na infância e adolescência**. In V. E. Caballo & M. A. Simón, Manual de Psicologia Clínica Infantil e do Adolescente: Transtornos gerais (pp.139-185). 2005. São Paulo, SP: Santos.

NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM EDUCAÇÃO FÍSICA – NEPEF. **Projeto do núcleo de estudos e pesquisa em educação física**. Curso de Educação Física. Escola de Formação de Professores e Humanidades. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2014.

OLIVEIRA, Larissa Nunes de. **A musculação como prática corporal terapêutica em mulheres afetadas pelos transtornos mentais: depressão e/ou ansiedade**. Orientadora: Joselene Ferreira Mota. 2022. 75 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Instituto de Ciências da Educação, Universidade Federal do Pará, Belém, 2022. Disponível em: <https://bdm.ufpa.br:8443/jspui/handle/prefix/4126>. Acesso em: 10 jun. 2023.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide.** 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>. Acesso em: 10 jun. 2023.

OMS – Organização Mundial da Saúde. Estratégia e plano de ação para a saúde do adolescente e do jovem: relatório final. **57º Conselho Diretor. 71ª Sessão do comitê regional da OMS para as américas.** 2019. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51633/CD57-INF-8-p.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Acesso em: 10 jun. 2023.

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. **Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo.** 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/23-2-2017-aumenta-numero-pessoas-com-depressao-no-mundo>. Acesso em: 05 jun.2023.

PEIXOTO, H. G. E.; VASCONCELOS, I. A. L.; SAMPAIO, A. C. M.; ITO, M. K. **Antidepressivos e alterações no peso corporal.** Rev. Nutr., Campinas, v.21, n.3, p.341-348, mai-jun. 2008.

PHILIPPOT, A.; DUBOIS, V.; LAMBRECHTS, K.; GROGNA, D.; ROBERT, A.; JONCKHEER, U.; CHAKIB, W.; BEINE, A.; BLEYENHEUFT, Y.; VOLDER, A. G. de. **Impact of physical exercise on depression and anxiety in adolescent inpatients: A randomized controlled trial.** J Affect Disord. 2022 Mar 15;301:145-153. doi: 10.1016/j.jad.2022.01.011. Epub 2022 Jan 7. PMID: 35007642.

POLISSENI, M. L. de C.; RIBEIRO, L. C. Exercício físico como fator de proteção para a saúde em servidores públicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**,v. 20, n. 5, p. 340–344, set. 2014.

REINODT, S.; HAGLUND, E.; BREMANDER, A.; JARBIN, H.; LARSSON, I. **Adolescents' Long-Term Experiences of Manageability, Comprehensibility, and Meaningfulness of a Group-Based Exercise Intervention for Depression.** Int J Environ Res Public Health. 2022 Mar 2;19(5):2894. doi: 10.3390/ijerph19052894. PMID: 35270586; PMCID: PMC8910745.

ROSA, E. A. de S.; SIMÕES, G. P.; OLIVEIRA, G. S. de; SOUZA, G. A. M. de; SILVA, L. M. G. da. **Influência do treinamento de força e do treinamento cardiorrespiratório na redução da depressão em jovens adultos.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Educação Física) – Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://repositorio.udf.edu.br/jspui/handle/123456789/4231>. Acesso em: 12 jun. 2023.

SCHOEN-FERREIRA, T. H.; AZNAR-FARIAS, M.; SILVARES, E. F. DE M.. Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 227–234, abr. 2010.

SILVA, Andrielle Cristine Ferreira da. **Os efeitos da musculação para pessoas com depressão—uma revisão sistemática de literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Educação Física) - Universidade de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, 2023.

SILVA, Jerfesson Freitas. **Musculação na adolescência: entre mitos e realizações**. 2020. 23f. Artigo (Licenciatura em Educação Física) - Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020.

SOUZA, Lucas de Oliveira. **Efeitos do treinamento resistido na saúde mental de idosos durante a pandemia da covid-19 - uma revisão sistemática com metanálise**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Educação Física) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022.

TAMAYO, A. et al. A influência da atividade física regular sobre o autoconceito. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 6, n. 2, p. 157–165, jul. 2001.

TEIXEIRA, C. V. la S.; GOMES, R. J.; Treinamento resistido manual e sua aplicação na educação física. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 15, n. 1, p.23-35. 2016. Disponível em: <https://www.portalatlatlanticaeditora.com.br/index.php/revistafisiologia/article/view/34/175>. Acesso em: 08 jun. 2023.

ZAWADSKI, A.; VAGETTI, G. Motivos que levam idosas a frequentarem as salas de musculação. **Revista Movimento e Percepção**, v. 7, n. 10, p. 45-60, 2007.



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 2024, em sessão pública na sala 311 do bloco "S" do Campus 2 na PUC Goiás, na presença da Banca Examinadora composta pelos professores:

Orientador(a): **NEUSA MARIA SILVA FRAUSINO**

Parecerista: **ANDREA CÍNTIA DA SILVA**

Convidado(a): **ANDRE LUIS DOS SANTOS SEABRA**

Acadêmico(a): **VINICIUS SANTOS RIBEIRO**

apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

O TREINAMENTO RESISTIDO APLICADO A ADOLESCENTES: SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA O ALIVIO DOS SINTOMAS 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.

Lavram a presente ata:

Orientador(a): Neusa Maria Silva Frausino

Parecerista: Andrea Cíntia da Silva

Convidado(a): Andre Luis dos Santos Seabra



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Av. Universitária, 1069 • Setor Universitário
Caixa Postal 86 • CEP 74605-010
Goiânia • Goiás • Brasil
Fone: (62) 3946.1021 | Fax: (62) 3946.1397
www.pucgoias.edu.br | prograd@pucgoias.edu.br

ANEXO 1

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO DE PRODUÇÃO ACADÊMICA

Eu, **VINICIUS SANTOS RIBEIRO** estudante do Curso de Educação Física, matrícula **2020.1.0128.0006-6** 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 **O TREINAMENTO RESISTIDO APLICADO A ADOLESCENTES: SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA O ALIVIO DOS SINTOMAS 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 2024.

Nome completo do autor: **VINICIUS SANTOS RIBEIRO**

Assinatura do(s) autor(es): Vinicius Santos Ribeiro

Nome completo do professor-orientador: **NEUSA MARIA SILVA FRAUSINO**

Assinatura do professor-orientador: Neusa Maria Silva Frausino

Goiânia, 19 de junho de 2024.