

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO**  
**CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**LUCAS PEREIRA DE OLIVEIRA**

**A INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM  
DEPRESSÃO**

**SÃO LEOPOLDO**  
**2021**

LUCAS PEREIRA DE OLIVEIRA

**A INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM  
DEPRESSÃO**

Artigo apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Educação Física, pelo Curso de Educação Física da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Orientador: Prof. Dr. Kleber Brum de Sá.

São Leopoldo

2021

## A INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM DEPRESSÃO

Lucas Pereira de Oliveira<sup>1</sup>

Orientador: Prof. Dr. Kleber Brum de Sá<sup>2</sup>

**Resumo:** O presente estudo tem como objetivo revisar a literatura no que diz respeito à atividade física e depressão. Avaliar se a prática de atividade física pode auxiliar na prevenção e tratamento de pessoas depressivas. Foram realizadas buscas afins de encontrar projetos científicos sobre atividade física e depressão. A base de dados utilizada para fazer o levantamento dos estudos foi EBSCOhost, usando as palavras-chave “atividade física”, “exercício físico” e “depressão”. Foram selecionados estudos dos últimos 9 anos, que tivessem algum instrumento de avaliação sobre o nível de depressão, praticantes e não praticantes de atividade física. Os estudos avaliados apresentaram diferentes níveis de depressão, em pessoas entre 18 e 100 anos de ambos os sexos. A maioria dos estudos apresentou efeitos positivos do exercício físico sobre a depressão. Concluiu-se então que a prática regular de atividade física é benéfica para saúde e forte aliada no combate e prevenção da depressão.

**Palavras-chave:** Atividade física. Exercício físico. Depressão.

### 1 INTRODUÇÃO

A depressão é uma doença grave e possui alta predominância na população mundial. Através de um estudo brasileiro epidemiológico, foi possível identificar na população nacional que a depressão ao longo da vida possui um índice em torno de 15,5%. Já na rede de atenção primária de saúde, a prevalência de depressão nos brasileiros é taxada em 10,4%, de forma isolada ou relacionada a algum transtorno físico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Em 4º lugar, a depressão, encontra-se dentre as principais causas de ônus, respondendo por 4,4% dos problemas ocasionados por doenças durante a vida. Ainda, conforme a OMS (Organização Mundial de Saúde) a doença ocupa o 1º lugar quando analisada a incapacitação causada por ela no período de vida em que afetou o indivíduo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

---

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Bacharelado em Educação Física da UNISINOS. E-mail: pereiralucas94@hotmail.com

<sup>2</sup>Professor Doutor do curso de Educação Física da UNISINOS. E-mail: kleber@unisinos.br

A estimativa da população mundial que sofre com depressão é de 300 milhões de pessoas, o equivalente 4,4% da população mundial (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

A depressão pode ser constatada em qualquer idade, embora seja comum o aparecimento no final da 3ª década de vida. Estima-se que a prevalência durante da vida seja de até 20% para as mulheres e 12% para os homens (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A prevalência para homens e mulheres varia de acordo com a idade, com um pico maior nos mais idosos (acima de 7,5% entre mulheres com idade entre 55-74 anos e acima de 5,5% entre os homens). Ocorrendo também, mas em níveis mais baixos, em crianças e adolescentes menores de 15 anos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Podendo as causas de depressão serem divididas em três maneiras: Genética: conforme estudos realizados com famílias, filhos, gêmeos e adotados, possibilitou-se identificar a existência de um componente genético. A estimativa desse componente é de 40% de vulnerabilidade para desenvolver depressão; Bioquímica cerebral: Existem indícios de deficiência de substâncias cerebrais, chamadas neurotransmissores, responsáveis por regular a atividade motora, a apetite, o sono e o humor, que são a Noradrenalina, Serotonina e Dopamina. Eventos vitais: Episódios estressantes podem gerar sintomas depressivos naquelas pessoas que tem predisposição genética a desenvolver a doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

São inúmeros os fatores de risco que podem colaborar para o desenvolvimento da depressão, os mais comuns são o histórico familiar, transtornos psiquiátricos correlatos, estresse, ansiedade, disfunções hormonais, álcool e drogas ilícitas, traumas psicológicos, problemas conjugais e mudança brusca de condições financeiras (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Como já abordado, a depressão pode afetar e afeta pessoas de todas as idades e em todas as fases da vida, porém o risco da pessoa ficar deprimida aumenta devido à pobreza, desemprego, eventos de vida (como morte de um familiar ou de uma pessoa próxima), doenças cardiovasculares, endocrinológicas, neurológicas, neoplasias, entre outras (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

A depressão pode ser caracterizada pelo sentimento de tristeza, perda de interesse, falta de concentração, sentimentos conturbados como de culpa e baixo autoestima, cansaço e sono. Podendo a depressão ser durável ou comum, sendo assim prejudicial no trabalho, na escola e na maneira como a pessoa vai encarar a vida no dia-a-dia (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a depressão pode ser caracterizada pelos sintomas de humor deprimido, desânimo e perda no interesse de realizar tarefas que antes eram prazerosas (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION [APA], 2014).

A depressão se diagnosticada em sua forma mais severa, poder levar a pessoa até mesmo ao cometimento de suicídio (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). Os transtornos mentais comuns podem ser diagnosticados em duas categorias principais: transtornos depressivos e transtornos de ansiedade. Esses dois distúrbios têm alta prevalência entre a população (por isso são chamados de “comuns”) e os sintomas variam de acordo com a gravidade (de leve à grave) e a duração (meses a anos) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Os sintomas depressivos e de ansiedade incluem perda de energia, excesso de ansiedade, dificuldade em conter as preocupações e outros sintomas que podem aumentar o sedentarismo (BÉLAIR *et al.*, 2018; SAEED *et al.*, 2019).

O Ministério da Saúde (2021) diz que o diagnóstico da depressão é clínico, feito pelos médicos após coleta de dados e realização do exame de estado mental do paciente. A depressão se divide em vários tipos, são eles:

1. Distímia: É uma forma mais leve e crônica da depressão. Os sintomas estão presentes na maior parte do tempo, todos os dias, com duração de no mínimo dois anos. Queixas de cansaço e desânimo durante o dia são frequentes. Geralmente, a pessoa fica mais preocupada, desinteressada e não sente mais prazer em realizar tarefas que antes eram prazerosas. É mais comum os casos iniciarem na adolescência ou no início da vida adulta.
2. Depressão endógena: É caracterizada pelo desinteresse em realizar atividades diárias, falta de humor, lerdeza, esquecimento, perda de apetite gerando perda de peso.

3. Depressão atípica: A pessoa reage de forma negativa a qualquer situação, fica mais sensível diante de alguma rejeição, tendo aumento de apetite, resultando no ganho de peso e diminuindo a qualidade do sono
4. Depressão sazonal: Os sintomas são variados, como inatividade, preguiça, perda da libido, fome exagerada por carboidratos e isolamento social. Geralmente tem início no outono/inverno e diminui na primavera, sendo incomum no verão. Predomina entre os jovens que vivem em maiores latitudes.
5. Depressão psicótica: É um dos quadros mais graves da depressão, tendo como características principais delírios e alucinações. Pensamentos negativos, ideias de pecado e possíveis desastres também fazem parte desse quadro depressivo.
6. Depressão secundária: É caracterizada por sintomas depressivos relacionados ou gerados por enfermidades medico-sistêmicas e/ou remédios.
7. Depressão bipolar: A grande maioria das pessoas bipolares começaram essa doença com um episódio depressivo, quanto mais cedo o início, maior a possibilidade a pessoa tem de ser bipolar. O histórico familiar de bipolaridade, de depressão aguda, do uso de substâncias e transtorno de ansiedade, são sinais da evolução bipolar no indivíduo.

O tratamento para depressão é medicamentoso e psicoterápico. O médico escolhe o antidepressivo com base no tipo de depressão que a pessoa tem, no histórico positivo de uma estabelecida classe de antidepressivos que já foram utilizados em outros tratamentos, nas particularidades dos antidepressivos, na existência de doenças clínicas e nos antecedentes pessoais e familiares do paciente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A adesão ao tratamento é de suma importância à eficácia, o risco de cronificação é aumentado quando há a interrupção por conta própria ou uso inadequado da medicação. De acordo com o Ministério da Saúde (2021), os tratamentos podem ser realizados na Atenção Primária, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e nas clínicas especializadas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A adoção de um estilo de vida saudável, de dieta equilibrada, da prática regular de atividades físicas, de uma rotina regular de sono, e a busca pelo combate ao estresse com a inclusão de tarefas que tragam prazer, são formas de prevenção à depressão, ainda, salienta-se que evitar a ingestão de álcool e altas

doses de cafeína, não utilizar drogas ilícitas, e não interromper tratamentos sem orientação médica, também são formas de prevenção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). A participação em esportes e exercícios, traz diversos benefícios à saúde física e mental. A atividade física tem sido associada à prevenção de uma grande variedade de condições médicas crônicas, além disso, foi comprovada como complemento ao tratamento de problemas de saúde mental (BÉLAIR *et al.*, 2018; SAEED *et al.*, 2019).

Conforme Barbanti (2003) o conceito de atividade física pode ser considerado como qualquer movimento físico, gerado através dos nossos músculos esqueléticos, causando um gasto de energia. Da mesma forma, Hoffman e Harris (2002) falam que atividade física pode ser compreendida como qualquer movimento espontâneo ou inconsciente, produzido propositadamente pelo homem gerando um gasto substancial de energia.

Além disso, a prática de atividade física tem uma grande ligação com a sociedade e o ambiente no qual a pessoa se encontra. Isso significa que a atividade pode estar inserida no nosso dia-a-dia, como realizar tarefas domésticas, deslocar-se até o trabalho ou a escola, e até mesmo no nosso lazer. Devido ao fato de encontrar-se presente na nossa rotina, sua prática pode ser recomendada por todos profissionais da área da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Diferente da atividade física, o exercício físico se caracteriza por uma atividade física projetada e criada com o propósito de aprimorar ou preservar os componentes físicos. Promover através do exercício um corpo saudável, forte, flexível, equilibrado e inteligente. Geralmente é um professor de educação física quem aplica os exercícios (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A OMS e o Ministério da Saúde (2021) orientam os adultos a realizarem 150 minutos semanais de atividade física moderada ou pelo menos 75 minutos de atividade física vigorosa, incluindo ainda atividades que trabalhem o reforço de músculos e articulações por pelo menos 2x na semana. A recomendação para os idosos é a mesma, porém procurarem realizar atividades de equilíbrio para prevenir quedas e manter as capacidades funcionais em bom estado para realizarem com êxito as atividades diárias. É indicado para crianças e adolescentes entre 5 e 17 anos de idade, 60 minutos de atividade física diária, inserindo aquelas que

estimulam músculos e ossos por pelo menos 3x na semana (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Portanto, a prática de atividades físicas ajudam a proporcionar melhorias na qualidade de vida, provocando sensação de bem-estar psicológico, melhora do humor e auto-estima, assim como, redução de sintomas depressivos e sedentarismo, aumentando, ainda, a imunidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

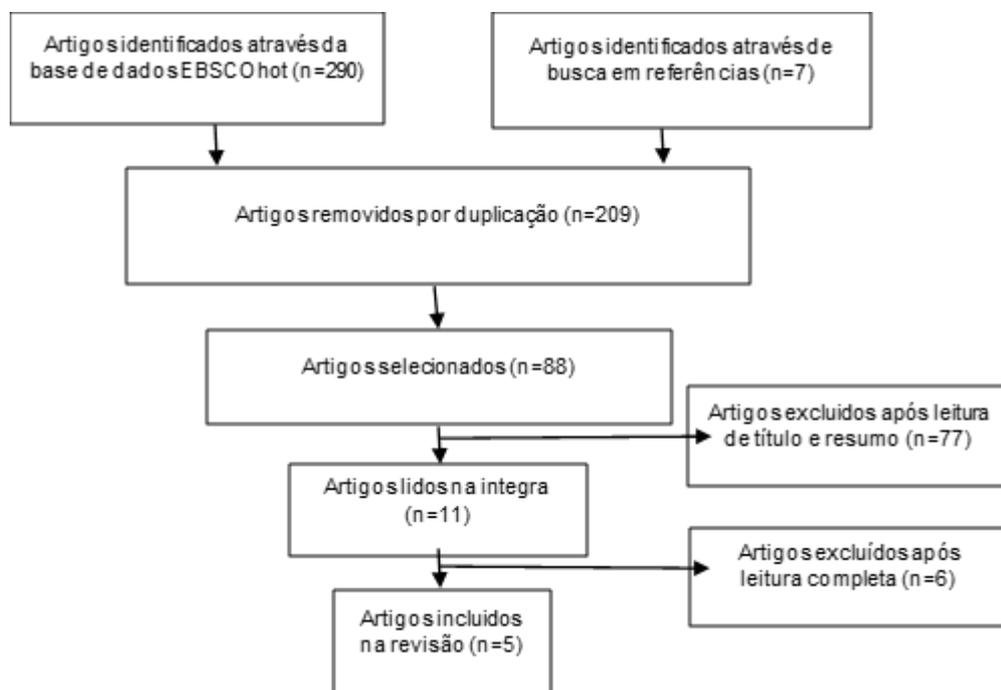
Considerando tudo que foi apurado no presente estudo, o objetivo dessa revisão bibliográfica é avaliar os efeitos da prática regular de atividades físicas no combate à depressão.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

A busca pelos artigos que compõem essa revisão bibliográfica foi através da plataforma EBSCOhost. As palavras chaves utilizadas na busca pelos estudos foram “atividade física”, “exercício físico” e “depressão” intercaladas pelos operadores “AND” e “NOT”. Obteve-se um resultado inicial de 290 artigos delimitados entre os anos de 2012-2021, em português. Foram removidos por duplicação 209 artigos, sobrando assim 81 estudos. Para identificação dos artigos utilizados na revisão, leu-se os títulos e resumos dos estudos mais relevantes. Também foi utilizado como fonte de pesquisa as referências de alguns artigos que tem relação com o tema estudado. Entraram na pesquisa somente artigos em português.

Além disso, foram considerados apenas artigos publicados em periódicos revisados por pares das bases de dados mencionadas. Para participarem dessa revisão foram escolhidos estudos que tivessem algum instrumento de avaliação sobre o nível de depressão. Entraram na pesquisa artigos com ambos os sexos, idade entre 18 e 100 anos, pessoas praticantes de atividades físicas e pessoas sedentárias. O estudo com maior amostra foi o que tinha 465 participantes (ALMEIDA *et al.*, 2016), contrapondo o que continha o menor número amostral, 64 participantes (BARBANTI, 2012). Estudos que tivessem algum instrumento de avaliação sobre o nível de atividade física complementaram as buscas. O instrumento mais utilizado para verificar o nível de depressão foi o Inventário Beck de Depressão.

Figura 1 Fluxograma da seleção dos artigos.



Fonte: elaborado pelo autor.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 a seguir apresenta as pesquisas que compõem essa revisão bibliográfica. O primeiro e o segundo estudo utilizam dois instrumentos de coleta de dados, um para descobrir o nível de atividade física em estudantes de educação física e o outro para constatar o nível de depressão de praticantes e não praticantes de atividade física. A terceira pesquisa é realizada com indivíduos diagnosticados depressivos e praticantes ativos de atividade física, por no mínimo três vezes na semana. Os dois últimos estudos são feitos com idosos, que utilizam dois instrumentos diferentes para descobrir o grau de depressão.

Quadro 1 Sistematização dos artigos analisados

Autores e ano	Qualis	Objetivo do estudo	Participantes	Instru- mentos de avaliação	Tipos de estudo	Resultados
Batista <i>et al.</i> (2013)	B3	Ressaltar os benefícios da atividade física na prevenção de depressão	34 homens; 33 mulheres	Inventário Beck de Depressão; Questionário IPAQ (versão curta)	Transversal	Pessoas ativas fisicamente encontram-se mais seguras contra desordens depressivas
Maximiano <i>et al.</i> (2020)	B1	Verificar os níveis de atividade física, depressão e ansiedade em estudantes	52 homens; 98 mulheres	Inventário Beck de Depressão; Inventário Beck de Ansiedade; Questionário IPAQ (versão curta)	Transversal	Não houve relação grande entre os estudantes depressivos e ansiosos com seus níveis de atividade física
Barbanti (2012)	B4	Verificar a melhora dos sintomas depressivos através do exercício físico	20 homens; 44 mulheres	Inventário Beck de Depressão	Longitudinal	Os exercícios produzem mudanças positivas nos sintomas depressivos
Almeida <i>et al.</i> (2018)	B2	Verificar o efeito de diferentes programas de atividade física na função cognitiva, depressão e bem estar	137 homens; 328 mulheres	Inventário Beck de Depressão 2nd; Mini Exame do Estado Mental; Escala de Satisfação Mental	Longitudinal	Independente da prática de atividade física, ela é fundamental na promoção da saúde mental do idoso
Teixeira <i>et al.</i> (2016)	B1	Verificar se a prática de atividade física influencia na autoestima e nos níveis de depressão	61 homens; 154 mulheres	Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse; Rosenberg Self-Esteem Scale	Transversal	Quanto maior a frequência da prática de atividade física, maior será a autoestima e menor o nível de depressão

Fonte: elaborado pelo autor.

Os resultados encontrados, mesmo que de maneiras diferentes, demonstram que a prática de atividade física deve estar presente na rotina diária. São inúmeros os benefícios que ela proporciona, tendo em vista que é uma forma de prevenção e tratamento para pessoas com transtornos mentais, especialmente pessoas depressivas, tratadas no presente trabalho.

Os dois primeiros artigos foram criados por Batista *et al.* (2013) e Maximiano *et al.* (2020) e tratam-se de estudos transversais, realizados com homens e mulheres, entre 18 e 70 anos de idade, a fim de ressaltar os benefícios da atividade física e também analisar se há relação entre o nível de atividade física com sintomas depressivos e ansiosos. O instrumento para mensuração do nível de atividade física dos dois estudos foi o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em sua versão curta, e o Inventário Beck de Depressão (BDI), para mensurar o nível de

depressão dos indivíduos. O segundo artigo ainda utiliza o Inventário Beck de Ansiedade (BDA) para mensurar o nível de ansiedade dos participantes. Após coleta de dados através do IPAQ, os indivíduos foram classificados de acordo com seu nível de atividade física, em: “insuficiente ativo”, “ativo”, e “muito ativo”. A classificação do (BDI) ordenou os indivíduos por gravidade de depressão: normal (0 a 9), leve (10 a 15), leve a moderada (16 a 19), moderada a severa (20 a 29) e severa (30 a 36). O estudo de Batista *et al.* (2013) contou com 67 indivíduos divididos em dois grupos: grupo A constituído por praticantes de exercício físico sistematizado (n=39) sendo 51% homens e 49% mulheres e o grupo B formado por não praticantes de exercício físico sistematizado (n=28) sendo 41% homens e 59% mulheres.

Na classificação do IPAQ de modo geral foram apontados que 13% são insuficiente ativos, 36,3% ativos e 50,7% muito ativos, em relação ao nível de depressão 68,9% normal, 19,4% leve, 11,9% leve a moderada e correlação de Pearson  $r=-0,01$  entre atividade física e depressão. Na classificação do grupo A foi encontrado homens 25% ativos e 75% muito ativos; mulheres 5% ativas e 95% muito ativas. Entre os homens do grupo B encontrou-se 9,1% insuficientes ativos e 64% ativos; entre as mulheres 23,5% insuficiente ativo, 35,2% ativo e 41% muito ativo.

Na classificação do BDI os homens do grupo A foram diagnosticados com 10% normal, 5% leve e 85% leve a moderado; mulheres 74% normal, 10,5% leve 15,8% leve a moderado; no Grupo B os homens 63,6% normal, 27,3% leve, 9,1% leve a moderado; mulheres 47% normal, 35,3% leve e 17,6% leve a moderado. No grupo A totalizaram-se 20,51% de indivíduos com sintomas depressivos, sendo 10,25% leve e 10,25% leve a moderado. Enquanto no grupo B foram totalizados 45% indivíduos com sintomas depressivos, sendo 31% leve a moderado e 14% moderada a severa.

É possível afirmar que a prática de atividade física sistematizada pode contribuir na redução dos escores de depressão. Isso vem ao encontro com o que o Ministério da saúde (2021) fala sobre os benefícios que a prática regular de atividade física pode proporcionar, com a promoção de saúde é possível prevenir e tratar doenças, sejam elas físicas ou mentais.

O estudo criado por Maximiano *et al.* (2020) contou com 150 indivíduos, classificados com seus níveis de atividade física após responderem o IPAQ. Obteve-se o resultado de que 27 (18%) são insuficientes ativos; 30 (20%) são ativos e 93 (62%) são muito ativos. Os resultados dos sintomas depressivos (BDI) apresentaram média de 9,04 (+/- 7,34), sendo assim, foram classificados 115 (76,7%) com depressão normal, 24 (16%) leve, 6 (4%) leve a moderada e 5 (3,3) moderada a severa. Não houve relação significativa dos sintomas depressivos e ansiosos com níveis de atividade física nos indivíduos que participaram da pesquisa. Porém, é indicado pela OMS e pelo Ministério da Saúde (2021) promover hábitos saudáveis, como criar uma rotina de exercícios físicos semanais, sejam eles pré-estabelecidos ou não, visando diminuir o estresse, sintomas depressivos, de ansiedade e ainda melhorar a relação com o próprio corpo.

O artigo criado por Barbanti (2012) trata-se de um estudo longitudinal, com objetivo de investigar se através do exercício físico haveria melhora nos sintomas depressivos em pacientes diagnosticados com depressão. O autor utilizou o mesmo BDI que Batista *et al.* (2013) e Maximiano *et al.* (2020) para coletar os dados depressivos, porém adaptado para dados qualitativos, como: tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sensação de punição, auto depreciação, autoacusações, ideias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção, da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática, diminuição da libido.

Barbanti (2012) coletou os dados no início e durante o estudo, sendo feita a reavaliação do BDI a cada quatro meses, totalizando 36 meses de pesquisa. Ele contou com 64 pacientes (44 do sexo feminino e 20 do sexo masculino) e com idades entre 20 e 60 anos. Foram pré-estabelecidas seis práticas corporais, são elas: caminhada, bicicleta ergométrica, exercícios localizados, alongamento e ainda relaxamento e meditação. O estudo teve duração de três anos, onde homens e mulheres que participavam da pesquisa se submeteram a realizar as atividades pré-estabelecidas três vezes na semana, com duração de 1h30 minutos. Após análise de todos BDI, foi possível notar melhora nos sintomas de depressão: falta de satisfação, tristeza, autoacusações, irritabilidade, indecisão, fadiga e distúrbio do sono. Portanto, a realização de práticas corporais proporciona uma qualidade de

vida melhor, promovendo uma vida mais prazerosa e menos depressiva (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Os dois últimos artigos que compõem essa revisão bibliográfica têm em comum como público alvo: os idosos. Almeida *et al.* (2018) realizou um estudo longitudinal com objetivo de verificar o efeito de diferentes programas de atividade física na função cognitiva, depressão e bem estar em idosos. Enquanto Teixeira *et al.* (2016) realizou um estudo transversal, com objetivo de verificar se a prática de atividade física pode influenciar na autoestima e nos níveis de depressão em idosos. Almeida *et al.* (2018) contou com 465 idosos, sendo 70,5% de mulheres e 29,5% de homens, com idade entre 60 e 100 anos, praticantes e não praticantes de atividade física. Para coleta de dados foi utilizado o Inventário Beck de Depressão (BDI), o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e a Escala de Satisfação com a Vida (ESV), aplicados em três momentos (avaliação inicial, avaliação intermediária e avaliação final).

Os idosos foram divididos em quatro grupos, são eles: grupo das danças (treino aeróbio, flexibilidade e equilíbrio), 12,5%; grupo de ginástica (treino de força, resistência, equilíbrio e flexibilidade) 17%; grupo de prática dupla, referente ao grupo de idosos que praticam dois tipos de atividade física (22,1%) e grupo de idosos não praticantes de atividade física (48,4%). Os idosos participaram dos programas de atividade física com duração de 90 minutos, duas vezes na semana. Verificou-se então, que quando é comparado os idosos treinados com outro grupo de idosos treinados, não é encontrado efeito significativo nos diferentes programas de atividade física. Mas quando comparados os idosos ativos com os inativos, encontra-se um efeito significativo na prática de diferentes programas de atividade física. Bélair *et al.* (2018) e Saeed *et al.* (2019) concluem que a atividade física, sendo ela do desporto ou em exercícios físicos pré-estabelecidos, trazem inúmeros benefícios à saúde mental e física, podendo ser associada à prevenção de doenças crônicas.

Já o estudo de Teixeira *et al.* (2016) teve em sua pesquisa 215 idosos, de ambos os sexos, com idade entre 60 e 100 anos, praticantes ativos de atividade física e não praticantes. A coleta de dados ocorreu através da aplicação de dois instrumentos, a Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (DASS-21) que é constituída por 21 itens organizados em três escalas, onde cada uma delas contém

sete itens: ansiedade, depressão e estresse. Para cada item, as alternativas de resposta são mostradas numa escala tipo Likert: 1 - “não se aplicou nada a mim” e 4 - “aplicou-se a mim a maior parte das vezes”. Quanto maior forem os pontos, mais negativo será o estado emocional. O outro instrumento é o Rosenberg Self-Esteem Scale que é composto por 10 itens, sendo 5 de orientação positiva e 5 de orientação negativa. Os itens estão mostrados numa escala do tipo Likert, em que existem cinco opções de resposta que variam entre 1 - “discordo totalmente” e 5 - “concordo totalmente”. O resultado mínimo caracteriza a autoestima mais baixa e o máximo mostra o nível maior de autoestima. Obteve-se o resultado de que os idosos praticantes de atividade física possuem níveis de autoestima elevados e níveis depressivos menores. Isso vem ao encontro quando o Ministério da Saúde (2021) fala que a realização de atividades físicas contribuem à propiciar melhorias na qualidade de vida, bem-estar psicológico, no humor e auto-estima, assim como, diminuir o sedentário e sintomas de depressão. Benedetti (2008) conclui que a atividade física é um fator indispensável para que pessoas sejam capazes de ter um envelhecimento sadio, evitando doenças referentes à idade, como depressão e demência, ampliando assim o convívio social e a consciência corporal.

#### **4 CONCLUSÃO**

Embora o número pequeno de estudos selecionados para compor essa revisão bibliográfica, é possível concluir que a prática regular de atividade física é benéfica para saúde mental e física. É importante ressaltar que, quanto mais cedo for implementado o exercício físico na rotina diária, menos sintomas depressivos e menos chances o indivíduo terá de ser diagnosticado com a doença.

## REFERÊNCIAS

ADAMOLI, Angélica Nickel; AZEVEDO, Mario Renato. Padrões de atividade física de pessoas com transtornos mentais e de comportamento. **Ciênc. saúde coletiva** vol.14 no.1 Rio de Janeiro. 2009.

ALMEIDA, Edivana. MOURÃO, Isabela. COELHO, Eduarda. Saúde Mental em Idosos Brasileiros: Efeitos de Diferentes Programas de Atividade Física. **PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS**, 2018, 19(2), 390-404.

BARBANTI, Eliane Jany. EFICÁCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NOS SINTOMAS DE PACIENTES COM DEPRESSÃO. **Educação Física em Revista**, v. 6, n. 3, 2012.

BENEDETTI, Tânia R. Bertoldo et al. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em homens idosos. **Rev Bras Med Esporte** vol.13 no.1 Niterói Jan./Feb. 2007.

CONTI, Juliana. **Depressão, A Doença Do Século XXI**. [202?]. Disponível em: <https://contipsicologia.com.br/depressao-a-doenca-do-seculo-xxi/>. Acesso em: 29 de out. 2021.

DALLA DÉA, V., DUARTE, E., REBELATTO, J., & CASTRO, A. Influência de um programa de atividades físicas de longa duração sobre sintomas depressivos em idosas. **Pensar A Prática**, 12. 2009. DOI: 10.5216/rpp.v12i3.7425.

LAUX, Rafael Cunha. MATTIELLO, Gabriel Fernando. CORAZZA, Sara Teresinha. Efeitos dos treinamentos metabólico e de força no estado de humor. **ConScientiae Saúde**, 2018;17(3):286-292.

DSM-5. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5** (recurso eletrônico) / (American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.); revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli. -5. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2015. E – PUB.

MAXIMIANO, Vinícius et al. Nível de atividade física, depressão e ansiedade de estudantes de graduação em Educação Física. **Motricidade**, v. 16, n. S1, p. 104-112, 2020.

MENDESA, Gabriel Augusto Bernardes; CARVALHO, Maria Virgínia de; SILVA, Antonio Márcio Teodoro Cordeiro; ALMEIDA, Rogério José de. Relação entre Atividade Física e Depressão em Idosos: uma Revisão Integrativa. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 53, p. 110-116, jul./set., 2017.

MOSCARDINI, Everton Schenk; **Relação entre Musculação e Depressão em alunos de Academias de Ginástica**. São Leopoldo, 2020. Trabalho de Conclusão de Curso Bacharelado – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2020.

RIBEIRO, Christiane Fernandes; LEMOS, Carolina Martins Cabrita; ALT, Nina Nogueira; MARINS, Rulliany Lizia Tinoco; CORBICEIRO, Weydler Campos Hottz; NASCIMENTO, Maria Isabel do. Prevalência de Fatores Associados à Depressão e Ansiedade em Estudantes de Medicina Brasileiros. ORIGINAL ARTICLE. **Rev. bras. educ. med.** 44 (01), 2020.

SANTOS, Ana Lúcia P. SIMÕES, Antonio Carlos. Educação Física e Qualidade de Vida: Reflexões e Perspectivas. **Saúde Soc.** São Paulo, v.21, n.1, p.181-192, 2012.

SANTOS, Pâmela Nehme; **A Atividade Física Como Terapia Complementar Para Pessoas Com Depressão.** São Leopoldo, 2017. Trabalho de Conclusão de Curso Bacharelado – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Exercício Físico x Atividade Física:** você sabe a diferença? 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-exercitar/noticias/exercicio-fisico-x-atividade-fisica-voce-sabe-a-diferenca>. Acesso em 15 de nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O que significa ter saúde?** 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-exercitar/noticias/o-que-significa-ter-saude>. Acesso em 06 de nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vigitel.** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/vigilancia-em-saude-svs/inqueritos-de-saude/vigitel>. Acesso em: 05 de nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Depressão:** causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. [202?]. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>. Acesso em: 05 de nov. 2021.

SILVA, Gabrielle Cerqueira da; NETO, Jorge Lopes Cavalcante. Saúde mental e níveis de atividade física de crianças escolares. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 25, n. 1, p. 115-124, 2017.

SOUTO, S. V. **Níveis Psicológicos e Cognitivos em Gerontologia.** Impacto de um Programa de Atividade Física na Satisfação com a Vida, Depressão e Função Cognitiva em Idosos Ativos. Dissertação de doutoramento. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro: Vila Real, Portugal, 2012.

TEIXEIRA, Carla M. et al. Atividade física, autoestima e depressão em idosos. **Cuadernos de Psicología del deporte**, v. 16, n. 3, p. 55-66, 2016.