



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO

CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

MARCONDES SULLYVAN DE ANDRADE ARAÚJO

ASPECTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS

A PANDEMIA DO NOVO CORONA VÍRUS EM PESSOAS ATIVAS

FORTALEZA

2021

MARCONDES SULLYVAN DE ANDRADE ARAÚJO

ASPECTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS
A PANDEMIA DO NOVO CORONA VÍRUS EM PESSOAS ATIVAS

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO sob orientação do Professor Me. Paulo André Gomes Uchôa como parte dos requisitos para a conclusão do curso.

FORTALEZA

2021

MARCONDES SULLYVAN DE ANDRADE ARAÚJO

ASPECTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS
A PANDEMIA DO NOVO CORONA VÍRUS EM PESSOAS ATIVAS

Este artigo foi apresentado no dia 12 de Junho de 2021 como requisito para obtenção do grau de Bacharelado do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO, tendo sido aprovada pela banca examinadora composta pelos professores

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Paulo André Gomes Uchôa
Orientador- UNIFAMETRO

Prof. Me. Carla Gouveia
Membro- UNIFAMETRO

Prof. Me. Mabelle Maia
Membro- UNIFAMETRO

ASPECTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS A PANDEMIA DO NOVO CORONA VÍRUS EM PESSOAS ATIVAS

Marcondes Sullyvan de Andrade Araújo¹

Paulo André Gomes Uchôa²

RESUMO

No ano de 2020, a história do mundo ficou marcada pela Covid-19, doença causada pelo novo vírus SARS-CoV-2, que causou inúmeros casos e óbitos em todos os continentes do planeta. No estudo, a observação foi caracterizada através da coleta de dados, onde foram utilizados dois modelos de questionários: o Inventário de Beck para mensurar o nível de depressão nos indivíduos estudados e o IPAQ 8.0 (versão curta). Optou-se por uma amostra não probabilística de conveniência, constituído por 105 participantes de ambos os sexos, constituído de uma avaliação feita por questionário no processo de coleta de dados, a promover um resultado sobre os problemas acarretados com a pandemia. Os dados foram coletados através de um questionário, disponibilizado em uma plataforma digital no site Google Forms. Dos 105 participantes foram encontrados os seguintes resultados: 43,8% insuficientemente ativos quando perguntados sobre o tempo de caminhada que praticavam na semana; 21% ativos moderados, praticantes de exercícios moderados; 12,4% ativos vigorosos, praticantes de exercícios vigorosos e 65,7% sedentários perguntados quanto ao tempo que gastavam sentados no final de semana. Nos resultados apresentados, os níveis leves e moderados de depressão foram encontrados, concluiu-se que pessoas mais ativas fisicamente, encontram-se mais protegidas contra desordens depressivas em relação às menos ativas. Parece existir relação direta e inversa, entre o nível de atividade física e níveis aumentados de comportamento depressivo.

Palavras-chave: Pandemia, Depressão e Ansiedade, Exercício Físico.

ABSTRACT

In the year 2020, the history of the world was marked by Covid-19, a disease caused by the new SARS-CoV-2 virus, which caused countless cases and deaths on all continents on the planet. In the study, observation was characterized through data collection, where two questionnaires models were used, the Beck Inventory to measure the level of depression in the individuals studied and the IPAQ 8.0 (short version). Probabilistic convenience, consisting of 105 participants, of both sexes. Constituting an assessment made by questionnaire in the data collection process, to promote a result on the problems caused by the pandemic. The data were collected through a questionnaire, made available on a digital platform on the Google Forms website. Of the 105 participants, the following results were found: 43.8% insufficiently active when asked about the walking time they practiced during the week, 21% moderately active, practitioners of moderate exercise, 12.4% active vigorous, practitioners of vigorous exercise and 65.7% sedentary asked how much time they spent sitting at the weekend. In the results presented, mild and moderate levels of depression were found, concluding that more physically active people are more protected against depressive disorders compared to less active ones. There seems to be a direct and inverse relationship between the level of physical activity and increased levels of depressive behavior.

Keywords: Pandemic, Depression and Anxiety, Physical Exercise.

¹Graduando No Curso De Educação Física Do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

² Mestre em Ciências Do Desporto. Professor Adjunto Do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

1 INTRODUÇÃO

No ano de 2020 a história do mundo ficou marcada pela COVID-19, doença causada pelo novo vírus SARS-CoV-2, que causou inúmeros casos de óbitos em todos os continentes do planeta. A inexistência de fármaco ou vacina específica para essa doença de fácil transmissibilidade gerou seu enfrentamento, principalmente via adoção de medidas de etiqueta respiratória e distanciamento social, causando enclausuramento de milhares de pessoas, sobretudo de idosos, que integravam o que ficou conhecido como “grupo de risco” da Covid-19 (HUANG et. al., 2020; 395).

Dentre os diversos impactos da pandemia de Covid-19, observa-se a redução da atividade física e do exercício físico, apesar dos seus efeitos positivos na capacidade funcional, redução dos níveis de pressóricos e depressão, melhoria das funções cognitivas, musculares, cardiovasculares e imunológicas, tão necessárias à manutenção/reabilitação da saúde em tempos de pandemia. Assim, durante o isolamento social, programas de atividade física e exercícios físicos domiciliares através da internet ou outras mídias digitais foram largamente difundidos e até recomendados, por sua segurança e baixo custo, mas na referida situação inusitada não havia provas da prática segura de atividade física e exercício físico durante a pandemia (BEZERRA et. al., 2020; SCIANNI et al., 2019; CAMPBELL et al., 2018).

A prática de exercícios físicos atua como medida benéfica para a melhora da imunidade na prevenção e tratamento complementar para doenças crônicas e infecções virais tais como o novo corona vírus (HALABCHI et al; AHMADINEJAD ZET al; SELK-GHAFFAR let al.,2020). O efeito protetor do exercício físico no sistema imunológico é crucial para responder adequadamente à ameaça da COVID-19. A realização de exercícios físicos regulares de intensidade moderada a vigorosa, segundo as diretrizes do Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM), irão melhorar as respostas imunológicas a infecções; diminuir a inflamação crônica de baixo grau e melhorar os marcadores imunológicos e inflamatórios em vários estados de doenças, incluindo câncer, HIV, doenças cardiovasculares, diabetes, comprometimento cognitivo e obesidade (Simpson RJ., 2020).

A depressão é uma condição relativamente comum, de curso crônico e recorrente. Está frequentemente associada com incapacitação funcional e comprometimento da saúde física. Os pacientes deprimidos apresentam limitação da sua atividade e bem-estar, além de uma maior utilização de serviços de saúde.No

entanto, a depressão segue sendo subdiagnosticada e subtratada. Entre 30 e 60% dos casos de depressão não são detectados pelo médico clínico em cuidados primários. Muitas vezes, os pacientes deprimidos também não recebem tratamentos suficientemente adequados e específicos (WARAICH et al., 2004; MUELLER et al., 1999).

Desta maneira o seguinte estudo tem como objetivo verificar o impacto do isolamento social da pandemia nos hábitos do exercício físico e em possíveis prejuízos psicológicos. Assim, buscando relatar quais foram as principais mudanças e transtornos causados no estilo de vida destes indivíduos que tinham uma vida ativa, que mudaram radicalmente o seu cenário habitual.

O estudo se justifica pelo desejo pessoal do pesquisador em avaliar como a pandemia trouxe transtornos psicológicos no isolamento social, acreditando-se ter causado efeitos negativos na vida dessas pessoas. Essa pesquisa é de grande relevância para Profissionais de Educação Física e pesquisadores da área da saúde coletiva, pois trará informação sobre o estado psicológico atual destas pessoas, no qual podemos buscar estratégias para ajudar a trabalhar seu estado físico e mental.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1 Pandemia

No final de dezembro de 2019, foi identificado um novo tipo de pneumonia – *Corona vírus Disease 2019* (COVID-19), causada pelo vírus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2, Corona vírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2) (HUANG et al., 2020; LI et al., 2020; WANG et al., 2020; WU et al., 2020). Embora a severidade da doença não esteja totalmente clara, estimativas sugerem que a probabilidade de morte após o desenvolvimento dos sintomas da COVID-19 é de 1,4% (WU et al., 2020). Devido à rápida propagação da doença, vários países adotaram o isolamento social como medida para reduzir a dispersão do vírus (WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO], 2020). Essa medida envolve mudanças na rotina e perda de liberdade. Evidências recentes indicam impactos psicológicos devido à determinação do isolamento social como medida de contenção a epidemias (DESCLAUX; BADJI; NDIONE; SOW, 2017; JEONG et al., 2016, WANG et al., 2020). Sintomas psicopatológicos de estresse pós-traumático, ansiedade e depressão podem acometer, principalmente, profissionais de saúde e

pessoas de baixa renda (BROOKS et al., 2020). Devido à possibilidade desse cenário ser estendido à população geral na pandemia de COVID-19, faz-se necessário o desenvolvimento de intervenções eficientes para reduzir o sofrimento psicológico das pessoas.

Condições adversas decorrentes do isolamento social, como perdas financeiras e estigma, foram identificados como fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais e afetos negativos prolongados (BAT et al., 2004, MIHASHI et al., 2009). Os prejuízos financeiros, por sua vez, parecem constituir maior fator de risco no desenvolvimento de transtornos mentais para famílias de nível socioeconômico baixo (HAWRYLUCK et al., 2004). Isso pode decorrer do maior impacto que a perda de renda representa para essas famílias (BROOKS et al., 2020).

Evidências indicam que 30% da amostra de alguns estudos sobre participantes submetidos ao isolamento social apresentavam critérios para o diagnóstico de TEPT (HAWRYLUCK et al., 2004; SPRANG; SILMAN, 2013). Cabe ressaltar que essa prevalência é similar à encontrada em sobreviventes de guerra (MORINA; STAM; POLLET; PRIEBE, 2018). Tais achados reforçam a necessidade de medidas concretas para dirimir os impactos psicológicos da pandemia. Uma possível explicação para a grande prevalência de sintomas de trauma em indivíduos expostos a pandemias e que enfrentaram períodos de isolamento social pode ser decorrente do medo e da percepção de risco, que podem ser amplificados por informações pouco claras - comuns nos períodos iniciais de surtos (JOHAL, 2009). Outros fatores relevantes podem ser a ausência de vacinas e remédios, bem como o desconhecimento da doença.

2.2 Depressão e Ansiedade

Sintomas de depressão atualmente atingem mais de 340 milhões de pessoas em todo mundo e estima-se que nos Estados Unidos aproximadamente 16% da população teve ou terá preenchido critério diagnóstico para depressão maior em algum período da vida. Apenas 25% dos adultos que sofrem de depressão buscam tratamento apesar dos avanços farmacológicos e psicoterápicos cada vez maiores (ANN HET ROT., 2009).

O estigma social e a desconfiança dos regimes médicos usados para tratar a depressão são os principais motivos que fazem com que os indivíduos não busquem tratamento, mesmo reconhecendo os sintomas (*U.S. Department of Health and Human Services, 2001*).

Participar de um programa de exercício regular, além de não representar um estigma, tem um custo relativamente baixo. Além disso, pode ser seguramente prescrito e controlado na maior parte dos casos. Diversos estudos sugerem que o exercício físico regular pode estar associado à menor ocorrência de sintomas de depressão e ansiedade em indivíduos ativos e que tem efeito positivo sobre o humor, possibilitando melhor controle do estresse (LANDERS, 1999; DIMEO et al., 2001; FUKUKAWA et al., 2004; MARTIN et al., 2009).

O medo é exposto de uma forma que gera transtornos quando se retrata em contrair a doença, a COVID-19 tem provocado sensação de insegurança em todos aspectos da vida, da perspectiva coletiva à individual, do funcionamento diário da sociedade às modificações nas relações interpessoais (LIMA et al., 2020; OZILI; ARUN, 2020). Quanto à saúde mental, é importante dizer que as sequelas de uma pandemia são maiores do que o número de mortes. Os sistemas de saúde dos países entram em colapso, os profissionais de saúde ficam exaustos com as longas horas de trabalho e, além disso, o método de controle mais efetivo da doença, que é o distanciamento social, impacta consideravelmente a saúde mental da população (BROOKS et. al., 2020).

2.3 Exercício Físico

As evidências com base na literatura confirmam a importância da continuidade da prática de AF durante a COVID-19, na intensidade/duração leve a moderada, preferencialmente em ambiente abertos, ou mesmo dentro de casa. Ademais, é importante ressaltar a necessidade de redução do tempo sentado, deitado ou reclinado em frente à televisão, computador e semelhantes, excetuando-se as horas de sono, reduzindo, dessa forma, o comportamento sedentário (PITANGA et. al., 2020)

Os benefícios para a saúde do exercício físico, assim como seus efeitos psicológicos positivos, estão bem estabelecidos na literatura. Sabe-se que a redução da aptidão física geral, principalmente no componente relacionado à capacidade de resistência cardiorrespiratória, normalmente resulta em complicações na realização de tarefas cotidianas relacionadas à vida profissional e à prática de atividades físicas e de lazer, aumentando as chances que o indivíduo tem de desenvolver doenças crônico-degenerativas, como osteoporose, hipertensão, doenças coronarianas e diabetes mellitus (Br J ClinPsychol., 1996). Também está associada a transtornos psiquiátricos, como ansiedade, depressão e alguns estados negativos do humor (BROWN,1993).

Alguns estudos apontam que o exercício físico traz benefícios para a saúde, melhorando a qualidade de vida. Segundo (HOLMES; DICKERSON 1987) relata que qualidade de vida se refere ao bem-estar físico, social e emocional do indivíduo. Já (FORATTINI 1991) refere-se ser a “satisfação em viver”.

Os exercícios diários geram benefícios, proporcionando uma melhoria na eficiência do metabolismo, um gasto maior de calorias, agindo diretamente na diminuição de gordura corporal, elevando a massa muscular, combatendo a osteoporose, fortalecendo as articulações, melhorar mobilidade articular e postural, diminuindo a frequência cardíaca em repouso, melhorando a sensibilidade a insulina, o humor, a autoestima, a imagem corporal, e também um melhor funcionamento orgânico geral, trazendo-lhe uma melhor aptidão física para uma boa qualidade de vida (SANTAREM, 1996; SAMULSKI; LUSTOSA, 1996;MATSUDO, 1999).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3. 1 Tipo de Estudo

A pesquisa apresenta-se como um estudo de forma Transversal, descritiva, com uma abordagem Quantitativa. Tratando-se de uma pesquisa de campo, com Referências Bibliográficas.

Segundo Gil (1999), pesquisa pode ser definida como o procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa desenvolve-se por um processo constituído de várias

fases, desde a formulação do problema até a apresentação e discussão dos resultados.

As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Dentre as pesquisas descritivas salientam-se aquelas que têm por objetivo estudar as características de um grupo: sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, nível de renda, estado de saúde física e mental (GIL, 1999).

A pesquisa quantitativa se centra na objetividade, influenciada pelo positivismo, considera que a realidade só pode ser compreendida com base na análise de dados brutos, recolhidos como auxílio de instrumentos padronizados e neutros. A pesquisa quantitativa recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno, as relações entre variáveis, etc. A utilização conjunta da pesquisa qualitativa e quantitativa permite recolher mais informações do que se poderia conseguir isoladamente (FONSECA, 2002).

3.2 Período e local da pesquisa

A pesquisa foi realizada no município de Fortaleza, entre os meses março a maio de 2021, no âmbito virtual, através da plataforma Goolge Forms.

3.3 Amostra

Optou-se por uma amostra não probabilística de conveniência, constituído por 105 participantes, de ambos os sexos. Constituindo de uma avaliação feita por questionário no processo de coleta de dados, a promover um resultado sobre os problemas acarretados com a pandemia.

3.4 Sujeito da Pesquisa

Os indivíduos participantes da amostra foram convidados a participar da pesquisa pelo autor do estudo, após o convite por meio do aplicativo “WhatsApp”, e de forma não intencional após o compartilhamento em grupos aleatórios do mesmo aplicativo. Alguns participantes eram alunos de academia, condôminos e praticantes de esportes.

3.4.1 Critérios de Inclusão / Exclusão

Foram incluídos na amostra indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que no período do *lockdown* deixaram de praticar atividade física regular e que já treinavam musculação há pelo menos seis meses. Foram excluídos da pesquisa, participantes que não se enquadraram ao padrão da pesquisa, e que por ventura não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE ou desistiram do questionário.

3.5 Coleta de dado e Instrumento de Coleta

Os dados foram coletados através de um questionário, disponibilizado em uma plataforma digital no site Google Forms, no seguinte endereço web: <https://docs.google.com/forms/d/1BY7EkuGvKtB7vSJrpznIqM0VeAviuoMqwhsQpUXfHE/edit>

O questionário foi composto no primeiro momento por TCLE mais 2 documentos sendo eles o IPAQ – Questionário Internacional de Atividade Física e BDI – Inventário de Depressão de Beck. A aplicação dos instrumentos foi realizada no cenário de pesquisa de cada participante, perante a disponibilidade de tempo do envolvido e após a assinatura do TCLE. https://drive.google.com/file/d/1RhIhJC_d6ClcLRj3gsjJYGJ87csDMIUA/view?usp=sharing
<https://drive.google.com/file/d/1pgFGQ7J8qndoJxTCbSTz1EU51iZsTs7I/view?usp=sharing>

3.6 Aspecto Ético

No aspecto ético da pesquisa todas as informações necessárias estavam presentes no TCLE, que foram devidamente assinados por todos os pesquisados de forma espontânea e voluntária. Para que o pesquisador pudesse realizar a coleta de dados nas instituições já citadas como cenários de pesquisa, foi solicitada autorização dos responsáveis por meio da assinatura no Termo de Anuência.

Vale salientar que os participantes tiveram a identidade preservada, puderam desistir a qualquer momento do estudo e não sofreram nenhum risco ou dano físico, mental ou social. A pesquisa está de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

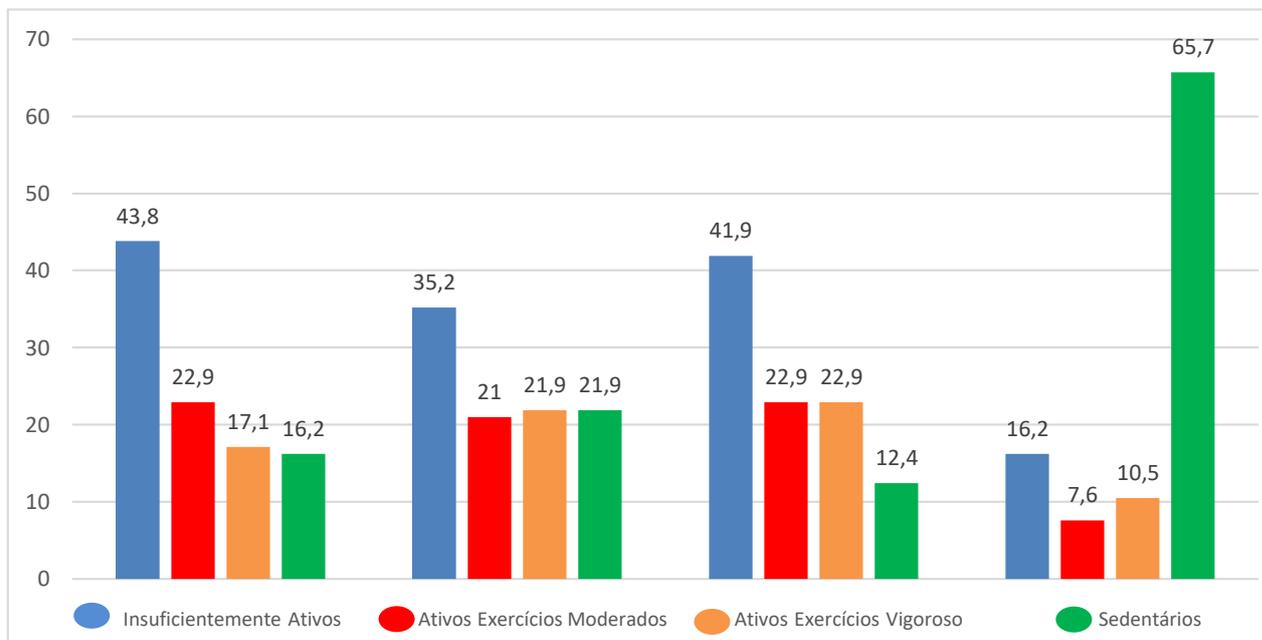
3.7 Análise dos dados

Os resultados, quando se trataram das questões objetivas, foram analisados através da estatística descritiva e apresentados através de gráficos e quadros; e, quando se trataram das questões abertas, por meio da análise de conteúdo das respostas, que foram categorizadas e discutidas a luz da subjetividade. Também foram comparados entre si e confrontados com a literatura específica da área.

4 RESULTADOS

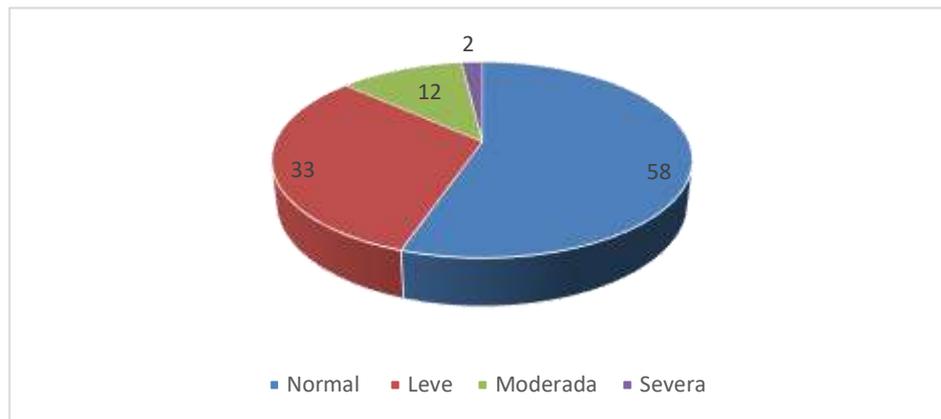
Neste tópico, apresentam-se os resultados coletados, que teve como base a pesquisa realizada com praticantes de atividade física, cujo o objetivo era verificar o nível de depressão acarretado pela Pandemia ocasionada pelo COVID-19.

Na parte I do questionário buscamos informações para caracterizar a amostra, com os dados coletados verificamos que: o presente estudo contou com público masculino (59%) e feminino (41%) no município de Fortaleza, obtendo 105 participantes que se enquadraram nos critérios de inclusão. As faixas etárias variaram, o menor número foi de 18 anos, já o maior de foi 63 anos. A caracterização da amostra, deu-se por: (sexo, idade, níveis de atividade física e depressão).

Gráfico 01 – Faixa etária dos Participantes**Gráfico 02 – Resultado da aplicação do questionário - IPAQ (versão curta).**

Dos 105 participantes foram encontrados os seguintes resultados: 43,8% insuficientemente ativos quando perguntado sobre o tempo de caminhada que praticavam na semana com média de 30 minutos, 21% ativos moderados, praticantes de exercícios moderados com média acima de 60 minutos, 12,4% ativos vigorosos com média acima de 60 minutos, praticantes de exercícios vigorosos e 65,7% sedentários perguntado quanto ao tempo gastavam sentados ao final de semana com média acima de 60 minutos. De acordo com o IPAQ os participantes, foram classificados de formas diferentes, mostrando que a Atividade Física está presente entre os participantes, e a grande maioria opta por aos finais de semana o descanso.

Gráfico 03 – Classificação geral dos BDI Níveis de depressão encontrados nas amostras.



Na classificação geral do BDI em relação aos níveis de depressão, foram encontrados os seguintes resultados: 58 pessoas apresentaram o quadro de normal, 33 participantes atestaram leve, entre os demais 12 apresentaram moderada e 2 mostraram o grau de severa. Segundo (Beck AT 1961) para avaliar o resultado, um valor de 0 a 3 é determinado para cada resposta e o resultado final é comparado a uma chave para determinar a severidade do quadro depressivo. Os valores básicos são: 0-9 indicam que o indivíduo não está deprimido, 10-18 indicam depressão leve a moderada, 19-29 indicam depressão moderada a severa e 30-63 indicam depressão severa. Obtém-se o escore total do BDI, somando os escores de cada item correspondente as alternativas assinaladas pelos examinados nos 21 itens. Cada grupo apresenta quatro alternativas, que podem ter escore 0 , 1, 2 ou 3. O maior escore possível é 63, porque, no caso de o examinando ter marcado mais de uma opção, se usa a afirmação com a avaliação mais alta para calcular o escore total. O escore total é o resultado das somas dos escores individuais dos itens. O escore total permite a classificação dos níveis de intensidade da depressão.

Entre os participantes que responderam o questionário com os valores de 0 a 3 para cada resposta, foi realizado uma soma de cada resposta chegando a um resultado final para cada um dos participantes, somando o resultado total, dessa forma foi realizado um enquadramento das respostas, tornando a quantidade de números somados uma referência e direcionando cada participante ao seus níveis de depressão, ficando dessa forma: 75,5% responderam com o número 0, 23,5% responderam com o número 1, 4% responderam com o número 2 e apenas 2% do grupo total responderam perguntas com o valor mais alto que seria o número 3.

5 DISCUSSÃO

Nos resultados obtidos, foram encontrados indivíduos que apresentam níveis leves e moderados de depressão, e indivíduos que não apresentam nenhum grau de depressão. Ribeiro (1998), relata que 9 a 20% da população geral demonstra algum tipo de sintoma de depressão. Segundo Fleck (2009) é comum durante algum momento da vida as emoções depressivas, mas a depressão só é diagnosticada se os sintomas atingirem um limiar, e esses anseios podem durar até mais de uma semana. Assim, as afirmativas citadas acima mostram que qualquer indivíduo está suscetível a apresentar um quadro depressivo independentemente do nível de atividade do mesmo.

No estudo de Batista e Ornellas (2013) após avaliar 67 indivíduos divididos em dois grupos (A= que praticam atividade física sistematizada e B= que não praticam atividade física sistematizada), através do questionário do Inventário de Beck de Depressão e o IPAQ 8.0 (versão curta), foi possível identificar que pessoas mais ativas fisicamente encontram-se mais protegidas contra desordens depressivas ou possuem um menor grau de depressão em relação às menos ativas. Podendo existir relação direta entre o baixo nível de atividade física e níveis aumentados de comportamento depressivo.

Em outro estudo publicado por Godinho et. al. (2016), que teve como objetivo mensurar através do Inventário de Becko o nível de depressão em indivíduos estudados e o IPAQ 8.0 (versão curta) com o objetivo de identificar o nível de atividade física. Avaliou-se um público composto por 102 indivíduos heterogêneo, com idade entre 20 a 65 anos, que praticavam exercícios pelo menos 3 vezes por semana, divididos em dois grupos que praticam exercício de forma regular e orientado - P.E.R.O composto por 65 pessoas e o segundo grupo composto por pessoas que praticam exercício de forma irregular e orientado - P.E.I.O, composto por 37 pessoas. Tendo como principais resultados níveis leves de depressão nos dois grupos e nível moderado nas mulheres que não praticavam nenhum exercício orientado. Além disso, observou-se que os graus leves e moderados se encontravam em maior prevalência no grupo que não praticavam exercícios físico (45%), já nos praticantes regulares de exercícios físicos esse índice encontrava-se relevantemente menor (18,46%). Assim, pessoas que praticam exercício físico de

forma regular podem estar mais protegidas contra desordens depressivas, além de poder proporcionar uma diminuição no grau de depressão.

Com os resultados obtidos através dos questionários, é perceptível que indivíduos que praticaram exercício possuem ou desenvolvem um menor grau de depressão se comparado a indivíduos insuficientemente ativos ou sedentários. Assim, o exercício físico regular tem uma influência favorável sobre os sintomas de ansiedade e depressão, para a eficácia dessas intervenções, é recomendado um nível mínimo de atividade ou o equivalente a aproximadamente 30 minutos de exercício de intensidade moderada, de acordo com órgãos de saúde pública (Dunn et al., 2001; Dunn et al., 2005; Martin et al., 2009). Segundo Mattos et. al., (2004), após examinar a relação entre atividade física, estratégias de exercícios e depressão em paciente inicialmente depressivos, os resultados obtidos sugeriram que a atividade física está associada à redução da depressão, assim, ajudando a resolver problemas de saúde e as situações estressantes do cotidiano.

Benedetti e Bertoldo (2008), afirmam que a atividade física é um fator de essencial importância para que pessoas possam envelhecer de forma sadia evitando problemas relacionados à idade como depressão e diminuição progressivas das faculdades mentais, ampliando o convívio social e a consciência corporal. O mesmo previne o excesso de peso, a obesidade, ajuda a reduzir e controlar os níveis de pressão arterial, os níveis de colesterol, controla o diabetes, melhora a autoestima, diminui a ansiedade, a depressão, regula o sono, fortalece o sistema musculoesquelético, além de induzir a plasticidade cerebral (CHEIK et. al., 2003; MACEDO et. al., 2003). Assim, analisando os resultados obtidos na pesquisa, é notável que os indivíduos que praticam exercícios físicos sistematizados e orientado possuem ou desenvolvem menor grau depressivo se comparado a indivíduos ativos ou sedentários.

No artigo publicado por Silveira e Duarte (2004), mostra que os benefícios advindos do exercício em pessoas deprimidas decorrem da ação, efeito e adaptações fisiológicas da atividade física sistematizada, e não apenas por causa do fator social. Pois um programa individualizado de atividade física possui um efeito benéfico tão bem quanto uma atividade em conjunto. Nos resultados apresentados por Cheik et. al., (2003), obtiveram um índice satisfatório e significativo de redução

dos escores de depressão, passando de leve para normal, sugerindo que a prática regular de exercício físico, orientado com parâmetros fisiológicos pode contribuir na redução dos escores de depressão e ansiedade.

Desta maneira percebe-se que o exercício físico influencia na diminuição do grau de depressão e seus efeitos psicofisiológicos podendo manter indivíduos protegidos contra possíveis desordens emocionais. Novas pesquisas envolvendo um número maior de pesquisados, intervenções com exercícios e maior rigor e controle metodológico podem trazer maiores esclarecimentos sobre o tema proposto.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que o tratamento habitual para depressão consiste geralmente em aconselhamento psiquiátrico e medicamentos antidepressivos, tendo efeito significativo apenas em casos graves, com relato de queixas sobre efeitos colaterais. Assim, a atividade física tem estado entre as descobertas não farmacológicas para o tratamento da depressão. Através dos resultados obtidos, foi possível identificar que praticantes de exercícios físicos regulares, parecem estar mais protegidas contra desordens depressivas ou possuem um menor grau de depressão em relação as que não praticam exercício físico regular, havendo uma relação entre a prática de exercício e a proteção dos graus apresentados de depressão. Permanece a carência de publicações que investiguem a relação da depressão com a intervenção de exercício em indivíduos deprimidos, apresentando as variáveis: volume, tempo e intensidade, alterações anatômica, metabólicas, neuronais, modificações em regiões cerebrais que participem do transtorno psíquico e comparações entre os resultados pré e pós-intervenção. Existem outros aspectos que devem ser considerados, que contribuem para a manifestação de transtorno psíquico, que amplificariam os resultados, fornecendo melhores informações. Esses fatores são: função laboral, exigências psicológicas do trabalho, histórico familiar e nível socioeconômico. Fazem-se necessárias mais investigações para que os resultados encontrados tenham validade que justifique uma atividade física como método de intervenção. Há carência de publicações que investiguem os efeitos do exercício físico orientado como prevenção para o desenvolvimento de patologias psíquicas e o exercício orientado como psicoterapia em indivíduos.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Wagner da Silva; ORNELLAS, Fabio Henrique. Exercício físico e depressão: relação entre o exercício físico e o grau de depressão. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício** (RBPFE), São Paulo, v. 7, n. 42, p. 4, 2013.

CHEIK NC, REIS IT, HEREDIA RAG, VENTURA ML, TUFIK S, ANTUNES HKM, MELLO MT. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. *Rev. bras. Ciên. e Mov.* 2003; 11(3):45-52.

DUNN AL, TRIVEDI MH, O'NEAL HA. Physical activity dose-response effect on outcomes of depression and anxiety. **MedSci Sports Exerc.** 2001;33(6):587-97.

DUNN AL, TRIVEDI MH, KAMPERT JB, CLARK CG, CHAMBLISS HO. Exercise treatment for depression: efficacy and dose response. **Am J Prev Med.** 2005;28(1):1-8

FLECK, Marcelo P. et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral). **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 31, supl.1, p. S7-S17, May 2009. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000500003>.

GODINHO, W.D.N.; NASCIMENTO, R.F. do; VASCONCELOS-FILHO, F.S.J.; MARTINS, A.O.; ROCHA-E-SILVA, R.C. da; VIEIRA, L.L.; SOARES, P.M.; Percepção dos praticantes de exercício físico sobre a relação entre a prática regular do exercício e a diminuição do grau de depressão. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Várzea Paulista, v.15, n.4, p.149-156, 2016. ISSN; 1981-4313.

MARTIN CK, CHURCH TS, THOMPSON AM, EARNEST CP, BLAIR SN Exercise dose and quality of life: a randomized controlled trial. **Arch Intern Med.** 2009;169(3):269-78.

MACEDO CSG, CARAVELLO JJ, OKU EC, MIYAGUSUKU FH, AGNOLL PD, NOCETTI PM. Benefícios do exercício físico para a qualidade de vida. **Revista Brasileira de atividade física** 2003; 8(2):19-27.

MATTOS, A. S.; ANDRADE, A.; LUFT, C. B. A contribuição da atividade física no tratamento da depressão; **Laboratório de Psicologia do Esporte e do Exercício**. LAPE da Universidade do Estado de Santa Catarina. (Brasil) <http://www.efdeportes.com/> Revista Digital. Buenos Aires. Año 10. Núm. 79. 2004.