



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

**RONILDO MARCELINO DOS SANTOS MELO**

**CONTRIBUIÇÕES DA ATIVIDADE FÍSICA NO TRATAMENTO DE  
PESSOAS COM DEPRESSÃO**

**CAMPINA GRANDE - PB**

**2021**

**RONILDO MARCELINO DOS SANTOS MELO**

**CONTRIBUIÇÕES DA ATIVIDADE FÍSICA NO TRATAMENTO DE  
PESSOAS COM DEPRESSÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso, de natureza Artigo, apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Licenciado em Educação Física.

Orientador (a): Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Dóris Nóbrega de Andrade Laurentino

CAMPINA GRANDE - PB

2021

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M528c Melo, Ronildo Marcelino dos Santos.  
Contribuições da atividade física no tratamento de pessoas com depressão [manuscrito] / Ronildo Marcelino dos Santos Melo. - 2021.  
24 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2021.

"Orientação : Profa. Dra. Dóris Nóbrega de Andrade Laurentino, Departamento de Educação Física - CCBS."

1. Depressão. 2. Atividade física. 3. Exercício físico. I.

Título

21. ed. CDD 613.71

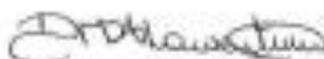
**RONILDO MARCELINO DOS SANTOS MELO**

**CONTRIBUIÇÕES DA ATIVIDADE FÍSICA NO TRATAMENTO DE  
PESSOAS COM DEPRESSÃO**

Trabalho de conclusão de curso, de natureza Artigo, apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Licenciado em Educação Física.

Aprovado em, 07 de junho de 2021

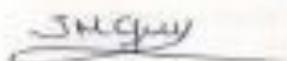
**Banca Examinadora**



---

Prof. Dr. Dóris Nóbrega de Andrade Laurentino (Orientadora)

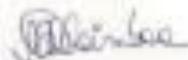
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



---

Prof. Dr. Jozilma de Medeiros Gonzaga (examinadora)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



---

Prof. Dr. Maria Goretti da Cunha Lisboa (examinadora)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2 DEPRESSÃO: SINTOMAS E FORMAS DE TRATAMENTO .....</b>	<b>7</b>
2.1 Formas tradicionais de tratamento .....	9
2.2 A atividade física como forma alternativa de tratamento .....	10
<b>3 BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA O TRATAMENTO DA DEPRESSÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>16</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>17</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>

# **CONTRIBUIÇÕES DA ATIVIDADE FÍSICA NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM DEPRESSÃO**

## **CONTRIBUTIONS OF PHYSICAL ACTIVITY IN THE TREATMENT OF PEOPLE WITH DEPRESSION**

MELO, Ronildo Marcelino dos Santos

### **RESUMO**

Muito se tem questionado sobre a relação entre a atividade física e a depressão e como a prescrição dos exercícios físicos pode auxiliar na redução dos danos causados pela depressão, considerada uma das doenças mais incapacitantes do século XXI. Sabe-se que os indivíduos acometidos pela psicopatologia em questão são afetados de forma extremamente negativa, apresentando tristeza profunda, apatia, falta de perspectiva em relação ao futuro, entre outros aspectos. A necessidade de práticas que se relacionem com os tratamentos de ordem medicamentosa e psicoterápica é cada vez maior, com o intuito de auxiliar as pessoas acometidas pela depressão. É nesta linha de raciocínio que este trabalho se insere, assim o objetivo central é evidenciar quais são as possíveis contribuições que a atividade física pode promover em pessoas diagnosticados com depressão. O presente estudo foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica, sendo consultadas as plataformas Google Acadêmico Scielo, a partir dos seguintes descritores: “atividade física e depressão”, “benefícios da atividade física em pessoas depressivas”, e sendo feito o recorte dos artigos publicados entre 2015 e 2021. Os resultados demonstram haver uma forte relação entre a melhora do indivíduo e a atividade física, que passa a figurar como um auxiliar terapêutico. Conclui-se que a atividade pode atuar de forma significativa na qualidade de vida das pessoas depressivas, sendo um auxílio terapêutico valioso.

**Palavras-chave:** Depressão. Atividade Física. Tratamento.

## **ABSTRACT**

Much has been questioned about the relationship between physical activity and depression and how the prescription of physical exercise can help reduce the damage caused by depression, considered one of the most disabling diseases of the 21st century. It is known that individuals affected by the psychopathology in question are extremely negatively affected, with deep sadness, apathy, lack of perspective regarding the future, among other aspects. The need for practices that relate to drug and psychotherapeutic treatments is increasing, with the aim of helping people affected by depression. It is in this line of reasoning that this work is inserted, so the main objective is to show what are the possible contributions that physical activity can promote in people diagnosed with depression. The present study was carried out through a bibliographical research, being consulted the Google Academic Scielo platforms, from the following descriptors: "physical activity and depression", "benefits of physical activity in depressed people", and the clipping of published articles between 2015 and 2021. The results show that there is a strong relationship between the improvement of the individual and physical activity, which becomes a therapeutic aid. It is concluded that the activity can significantly affect the quality of life of depressed people, being a valuable therapeutic aid.

**Keywords:** Depression. Physical activity. Treatment.

## 1 INTRODUÇÃO

A depressão é considerada uma das doenças mais incapacitantes do século XXI, seguida pela ansiedade e a síndrome do pânico. Tais doenças estão situadas no que se denomina como psicopatologias, uma vez que afetam o sistema psicológico do acometido, provocando sérias consequências físicas, subjetivas e sociais. No que se refere aos tratamentos e formas de redução dos danos causados pela depressão, tem-se em maior grau, o uso de medicamentos que tratem os sintomas neurológicos da doença, porém, tais medicamentos afetam de forma significativa alguns aspectos do acometido, gerando perda ou ganho de peso, problemas em outros sistemas corporais, dentre tantos outros aspectos.

Para Istilli *et al* (2010) a depressão se configura como uma síndrome caracterizada por um conjunto de sintomas emocionais e físicos que incapacitam o indivíduo de realizar suas atividades diárias consideradas normais. Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde (2017) aponta que a depressão será uma das maiores causas de incapacidade sobre a população em geral.

Diante do exposto, muito tem se discutido sobre formas alternativas de tratar as psicopatologias, principalmente a depressão. É nessa linha de raciocínio que este trabalho se insere: este artigo trata da relevância da atividade física no tratamento da depressão, apontando alternativas que extrapolem as formas tradicionais de tratamento, que são a medicamentosa e psicoterápica, respectivamente. O cerne desta pesquisa é a seguinte questão: Como a atividade física pode contribuir enquanto forma de tratamento alternativo para amenizar os impactos fisiológicos e psicossociais de pessoas diagnosticados com depressão? Levando-se em consideração a sintomatologia geral da doença, que se expressa através de tristeza profunda, apatia, desesperança entre diversos outros sintomas de maior gravidade, como o pensamento suicida.

Tendo como base a questão que acima se apresenta em relação à atividade física e à depressão, além de seus desdobramentos, o presente estudo tem como objetivo central evidenciar quais são as possíveis contribuições que a atividade física pode promover em pessoas diagnosticados com depressão.

A relevância deste estudo se volta para os profissionais de Educação Física que trabalham diretamente com pessoas portadoras de depressão e para professores de educação física escolar, seja auxiliando numa melhor sistematização do exercício físico, bem como sua prescrição, mas também no contexto do âmbito escolar. Assim sendo

podendo identificar, interpretar e buscar proceder da melhor maneira possível, de modo que o conhecimento possa ajudar a escolher as melhores ferramentas para contribuir na diminuição dos danos aos pacientes/clientes/usuários e principalmente aos alunos, aproximando-se a partir do lugar de professor de Educação Física. É válido ressaltar que a determinação da importância do exercício físico e sua interligação com a redução de danos relacionados aos fatores da depressão tornam-se de grande valia para a saúde e o bem-estar, tanto físico, quanto psicológico dos portadores da doença.

Em termos estruturais, o artigo aqui apresentado encontra-se disposto na seguinte ordem: apresentação dos olhares teóricos acerca da Depressão e da Atividade Física; metodologia adotada, resultado e discussão dos dados, considerações finais e referências utilizadas para a elaboração do texto.

## **2 DEPRESSÃO: SINTOMAS E FORMAS DE TRATAMENTO**

Projeções apresentadas por algumas pesquisas, incluídos os estudos desenvolvidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017) situam a depressão como uma doença que apresenta um crescimento exponencial, sobretudo no século XXI. Partindo desse pressuposto, pode-se inferir que muitas pessoas serão acometidas por essa doença, sendo necessário, portanto, que estudos sobre estratégias de tratamento, tanto do ponto de vista das formas tradicionais, como das formas alternativas que possam viabilizar melhor qualidade de vidas das pessoas afetadas.

A pessoa acometida por depressão apresenta alterações no humor, sensação de vazio, angústia, irritação, agitação ou lentidão, crises de choro, déficit de memória, sonolência, insônia, perda ou ganho de apetite, desinteresse sexual, isolamento social, entre outros sintomas. Ainda a esse respeito, a Classificação Internacional da Doença (CID 10-F33), reitera que a psicopatologia em foco é uma doença psiquiátrica crônica que tem como sintomas: tristeza profunda, perda de interesse, ausência de ânimo e oscilações de humor.

Eventos da vida que se configuram como estressores podem ser percussores em termos ambientais de ansiedade e depressão. Margis *et al* (2003) consideram que fatores genéticos desempenham, em certa medida, um papel nas diferenças de suscetibilidade individual a esses eventos, o que se faz pensar na importância do estilo de vida, na compreensão e num possível combate a esse quadro clínico.

De acordo com Cordeiro (2013), a partir de 2020, a depressão seria a doença com maior incidência de casos no mundo, seguida das doenças coronarianas, pelo fato

de não existir apenas um único tratamento para todos os portadores desta doença do sistema psicológico.

No ano de 2017, a Organização Mundial da Saúde publicou um relatório global que constatava o crescimento dos casos de depressão nos últimos dez anos, de 2005 a 2015, o que corresponde a um aumento de 18% dos casos, ratificando que a psicopatologia afeta 350 milhões de pessoas, sendo, em sua maioria, do gênero feminino e idosos. Os dados apresentados no relatório evidenciam que o Brasil é o 5º país com mais casos de depressão no mundo em um número de 5,8 milhões de pessoas. Esses números correspondem a um dado, deveras, alarmante: são milhões de pessoas que – em maior ou menor grau – encontram-se em situação de vulnerabilidade psicológica, podendo chegar ao extremo da incapacidade ou, em casos mais graves, ao suicídio.

No que se refere às características das pessoas acometidas pela doença, a Classificação Internacional de Doenças (CID 10) apresenta o portador da psicopatologia – depressão - como sendo uma pessoa com autoestima debilitada, com pensamentos futuros negativos, mostrando-se solitário e triste, com dificuldade de concentração e atenção, cansaço com facilidade após realização de pequenas tarefas, se sente incapaz de realizar tarefas diárias, possui pensamentos corriqueiros de culpa e inutilidade, e em casos graves, pensamentos suicidas.

A esse respeito, o CID10 (1997) classifica a depressão em quatro tipos, a saber: **Episódio depressivo leve:** há perda de interesse e fadigabilidade. Por duas semanas o indivíduo apresenta-se progressivo em suas atividades diárias, mas envolvem sintomas somáticos como dores vagas e imprecisas.

**Episódio depressivo moderado:** diversos sintomas presentes, quatro ou mais, permanecendo por cerca de duas semanas. Apresenta-se com dificuldade de desenvolver atividades comuns tais como: domésticas, sociais. Além de outros sintomas somáticos como cólica e falta de ar.

**Episódio depressivo grave:** o paciente fica angustiado ou agitado. Tem perda de auto estima, sentimentos de inutilidade ou culpa, o suicídio é um risco marcante, tem também a síndrome somática, onde os sintomas estão presentes em maior gravidade. O depressivo grave não consegue desenvolver suas atividades diárias, podendo apresentar sintomas psicóticos como, retardo psicomotor, alucinações e delírios.

**Episódio depressivo recorrente:** o paciente apresenta episódios recorrentes de depressão, porém sem presença da mania, tem duração média de seis meses. Ocorre a recuperação, mas na velhice pode acontecer o desenvolvimento de depressão persistente

A depressão se manifesta com sintomas do tipo: emocionais (tristeza, apatia, desinteresse, desesperança, desgosto); condutais (hipo-atividade, desvinculação, hipo-reatividade, choro fácil, auto-agressão); cognitivos (auto-crítica culposa, auto-avaliação pobre, lentidão do pensamento, interpretação negativa, vegetativos (fadiga, hiposonia, anorexia, inibição do desejo sexual) e motivacional (indecisão, dependência, impaciência, desmotivação, choro fácil).

Partindo da reflexão sobre as manifestações sintomáticas, pode-se evidenciar que, em grande medida, a doença ganha substancialidade através da exteriorização dos sintomas. De maneira geral, esses são os sintomas de maior evidência. Contudo existem outras características que, da mesma maneira, podem colaborar para que se tenha um diagnóstico clínico. Nesse contexto, é possível considerar os mais severos, que são o isolamento e a ausência de atividade que o acometido pela doença mais gosta de fazer, como exemplo, deixar de realizar a atividade de lazer que o indivíduo mais gostava de participar. Ao atingir esse nível, em grande medida, é provável que o indivíduo se encontre no estágio de depressão profunda.

## **2.1 Formas tradicionais de tratamento**

As maneiras tradicionais de tratamento são as farmacológicas e psicoterápicas. Em relação à primeira observa-se que na depressão ocorre uma diminuição dos neurotransmissores como a serotonina, dopamina e noradrenalina, substâncias químicas responsáveis pela regulação de humor e de respostas emocionais. Os antidepressivos, segundo Aguiar (2011), atuam nesses neurotransmissores com o objetivo de melhorar os sintomas depressivos do paciente.

O autor citado anteriormente afirma que, dentre os medicamentos mais utilizados no tratamento da patologia em questão, temos: inibidores de monoaminoxidase (IMAO), antidepressivos tricíclicos (ADT), inibidores de recaptação de serotonina e noradrenalina (IRNs), e os inibidores seletivos de serotonina (ISRSs).

Segundo Sukys, *et al* (2010) os antidepressivos como a doxepina e agomelatina têm sido usados como armas altamente potentes no combate à insônia em processos depressivos, além de amenizar os efeitos colaterais referentes à memória e a disfunção

sexual. Agem, também, em neurotransmissores, melhorando o humor, qualidade do sono, entre outros benefícios.

Melo (2004) observa que o acompanhamento com o psicólogo tem por finalidade expor, analisar e compreender quais motivos contribuem para gerar os conflitos internos nos pacientes, e desta maneira procurar ajustar os pensamentos distorcidos que o indivíduo tem de si mesmo e do mundo. Diante disso, existe um processo de estímulos que busca melhorias em suas relações interpessoais, capacitando-o para a administração de conflitos futuros. O autor anteriormente mencionado considera que as terapias interpessoais consistem em localizar a origem do problema, através de relatos de vida, isto é, das experiências vividas pelo paciente, caracterizando, assim, os pontos positivos e negativos dos relacionamentos que o indivíduo tem com as pessoas que o cercam, e a partir deste contexto, trazer esclarecimentos acerca do que é depressão, seus sinais, sintomas, e a importância do tratamento para recuperação e prevenção de futuros casos.

Ainda sobre o mesmo assunto, Schestalk e Fleck (1999) relatam as causas mais comuns que geram conflitos internos em pessoas depressivas, e destacam as quatro áreas-problemas que a terapia interpessoal busca trabalhar. De acordo com os autores, apresenta-se:

**Luto** (por morte ou perda) – a terapia busca incentivar o paciente a partilhar seus sentimentos, com o objetivo de encontrar novas formas de relacionamentos para superar a perda.

**Conflitos interpessoais** (com pessoas do trabalho, filho, família e companheiros) – a terapia busca a origem dos conflitos e as possíveis formas de resolvê-lo.

**Mudança de papéis** (mudanças na família, econômicas, emprego, casa, separações, fim de estudos, aposentadoria, desemprego, surgimento de doença grave) – o objetivo é analisar os fatores positivos e negativos de mudança, criando novos hábitos de vida que auxiliem na aceitação desse novo papel.

**Dificuldade de relacionamento interpessoal** (isolamento e solidão) – o terapeuta trabalha seus relacionamentos passados e futuros.

## **2.2 A atividade física como forma alternativa de tratamento**

Em relação às formas tradicionais de tratamento mencionadas anteriormente, a atividade física aparece como uma alternativa. A esse respeito, a perspectiva de Oliveira et al., (2011, p.1) demonstram que:

Ao longo da história, a atividade física sempre esteve presente na rotina da humanidade associada a um estilo de época. A prática dos exercícios físicos vem da Pré-história, afirma-se na Antiguidade, estaciona na Idade Média, fundamenta-se na Idade Moderna e se sistematiza nos primórdios da Idade Contemporânea. Universaliza seus conceitos na atualidade, dirigindo-se para o futuro, fundamentando-se nas novas condições de vida e ambiente.

As atividades físicas das sociedades pré-históricas tinham quatro grandes causas: a luta pela sobrevivência, cultos, preparação guerreira e ações competitivas. Durante o período que se convencionou pré-histórico, o homem dependia de sua força, velocidade e resistência para sobreviver. Suas constantes migrações em busca de moradia faziam com que realizasse longas caminhadas ao longo das quais lutava, corria e saltava, ou seja, era um ser ativo fisicamente. Mais tarde, na antiga Grécia, a atividade física era desenvolvida na forma de ginástica que significava “a arte do corpo nu”.

Estas atividades eram desenvolvidas com fins bélicos (treinamento para guerra) ou como treinamento para gladiadores. A atividade física escolar na forma de jogos, danças e ginásticas surge na Europa no início do Século XIX. Neste sentido, essas questões também atravessam a prática docente dos professores de Educação Física no espaço escolar. A partir daí, surgem diversos métodos de exercícios físicos. Já no período clássico, a prática esportiva era muito relacionada a jogos e treinamentos intensivos. As atividades físicas tinham características guerreiras, objetivando o aprimoramento militar, a disciplina cívica, o caráter competitivo, o fortalecimento do corpo e a energia espiritual.

Embora fosse utilizada com vários objetivos, a preparação de atletas para os grandes Jogos Olímpicos era a mais elucidada, pois o povo grego se caracterizava pelo seu acentuado espírito de competição. Todos viviam empolgados pelas disputas, em permanente festividade desportiva.

A literatura evidencia que as práticas esportivas relacionadas à saúde estão registradas na era das civilizações egípcia, macedônica, grega e romana com contribuições de médicos como Hipócrates, Heródicus e Galeno. Estes, estudiosos da fisiologia do exercício, escreveram vários trabalhos ensinando a prática das leis da saúde: respirar ar fresco, comer alimentos adequados, exercitar-se, dormir bem, ter um ritmo intestinal regular e controlar as emoções. Heródicus, além de médico, era atleta e pregava que para se ter uma vida saudável deveria unir treinamentos físicos a uma dieta balanceada.

Neste sentido, Oliveira et al. (2011, p. 127) consideram que:

O reconhecimento científico da importância da prática da atividade física regular na saúde do indivíduo, a conscientização do grande valor da atividade física como estratégia de prevenção de doenças e promoção da saúde são temas que a cada dia vem ganhando mais espaços, exigindo discussões aprofundadas. Vale salientar que em 1946 existiam apenas 12 citações, na literatura médica, que usavam a palavra exercício. Em 1994, esse número saltou para 2.068. A conscientização dos benefícios da atividade física por parte da população também vem aumentando a cada dia, gerando angústia e ansiedade em pessoas que ainda não aderiram à prática, ou seja, que nada tem feito pelo seu físico e conseqüentemente pela sua saúde. Atualmente, atividade física pode ser entendida como qualquer movimento corporal, produzido pela musculatura esquelética, que resulta em gasto energético, tendo componentes e determinantes de ordem biopsicossocial, cultural e comportamental, podendo ser exemplificada por jogos, lutas, danças, esportes, exercícios físicos, atividades laborais e deslocamentos. Neste contexto, pode-se afirmar que a ausência de atividade física pode ser definida por sedentarismo.

Desde a antiguidade, a atividade física vem mostrando-se ser uma forte ferramenta a ser usada em diversos meios que beneficiem o indivíduo, de modo que está intimamente ligada ao estilo de vida, o que pode-se levar a crer que esta prática universaliza seus conceitos na atualidade, emergindo para futuro, condicionando-se a novos estilos de vida e por conseguinte, práticas mais saudáveis.

Nesse sentido, viu-se que em diferentes épocas a atividade física vem sendo usada como alternativa para suprir às necessidades dos indivíduos, seja pela sua sobrevivência, seja por fatores impostos pelo ambiente ao qual o indivíduo está inserido, sendo por diferentes aspectos.

Godoy (2002) afirma que a prática de atividade física tem sido usada como forte arma alternativa no combate aos sintomas da patologia depressiva, uma vez que para o autor, realizar atividades do tipo aeróbica, a exemplo da caminhada, corrida e natação, contribui para a diminuição dos níveis de *stress*, ansiedade e demais sintomas. Aumentando o vigor e a sensação de bem-estar, melhorando a qualidade do sono, reconstruindo a autoimagem e conseqüentemente o humor, dando-lhes condições de reagir frente aos fatores estressores do dia a dia, promovendo uma melhora psicológica.

Moreno & Alencastre (2003) atestam que ter sono regular, em especial, praticar atividade física, evitar consumo de drogas e bebidas, ter boas relações familiares, amizades e relacionamentos saudáveis são fatores condicionantes para a amenização dos sintomas da patologia em tela, o que ajuda a superar os danos com mais facilidades.

Há tratamentos altamente eficazes, a exemplo dos tratamentos medicamentoso e psicoterápicos, porém vale salientar a importância que a atividade física vem desempenhando no papel de tratamento alternativo e, desta forma, a mesma extrapola e integra as formas tradicionais de tratamento, potencializando seus benefícios.

### 3 BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA O TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Tendo em vista os altos custos empregados e seus efeitos colaterais advindo dos tratamentos farmacológico e psicoterápicos no combate à depressão, a opção de estudar novas possibilidades para além de desses tratamentos padrões, é sempre válida, como pode-se identificar na publicação da área. Sendo assim, a atividade física entra como colaboradora para amenização dos sintomas dessa psicopatologia.

Junto com a psicoterapia e o tratamento medicamentoso, a atividade física pode ser um instrumento importante, não apenas como papel de reabilitação ou ocupacional, mas terapêutico da mesma forma. Para Andrade (2011), quem pratica atividade física geralmente busca algum objetivo, seja pela saúde física, estética, a sociabilidade ou outros aspectos. Sabe-se que há uma série de benefícios ao praticante, na medida em que proporciona estímulos importantes, como, por exemplo, saúde e bem-estar.

Ao lado do conceito de bem-estar, temos a qualidade de vida em um conceito totalmente ampliado envolvendo vários aspectos referentes à vida do indivíduo, sendo compreendida diversas variáveis entre os quais se incluem as dimensões física e mentais, como observa Ferreira *et al* (2015).

Andrade (2011) afirma que ao movimentar o corpo com uma prática saudável, o mesmo é submetido à uma série de mudanças fisiológicas. Pode-se citar a hipertrofia e a perda de peso, porém tal prática vai além dos benefícios fisiológicos, atuando diretamente na saúde emocional.

Existem duas maneiras aos quais a atividade física pode influenciar na depressão: com valor preventivo, é utilizada como proteção ao desenvolvimento dos sintomas depressivos, e por outro lado, atua como “tratamento” através de mecanismos psicológicos e/ ou fisiológicos. Em relação aos fatores psicológicos, a atividade entra com o papel de distração dos estímulos estressores, maior controle sobre seu corpo e sua vida e a interação social proporcionada pelo convívio com outras pessoas. Do outro lado, temos os fatores fisiológicos relacionados ao efeito da endorfina, substância essa com efeito similar a morfina, que a mesma pode reduzir a dor e promover um estado de euforia. A patologia em questão também está relacionada a uma transmissão prejudicada em algumas sinapses aminérgicas centrais, por defeito na produção, na transmissão ou na perda de aminas. Há de se considerar que exercício físico associado ao tratamento promove a melhora da alteração de uma ou todas monoaminas cerebrais, a exemplo da serotonina e a noradrenalina, assim como a dopamina e a endorfina são neurotransmissores e estão relacionados respectivamente com à satisfação, prazer, sono, humor, apetite, etc, (OLIVEIRA, 2014, p.2).

Estudos como o de Oliveira (2014), mostram que a condição física está intimamente ligada à saúde mental e ao bem-estar e, portanto, deve-se considerar como

princípio do tratamento as formas psicológicas e farmacológicas com a administração medicamentosa, e em alguns casos de depressão a atividade física serve apenas como complemento do tratamento, isso quando se fala dos tipos mais graves de depressão. Porém vale salientar que a atividade física produz efeitos emotivos benéficos em qualquer idade e gênero, então com a alta eficácia do tratamento medicamentoso a atividade física se insere como um tratamento adjunto altamente benéfico.

E as pesquisas tratam que a prática regular de atividade física promove efeitos benéficos tais como: melhor sensação de bem-estar, bom humor e autoestima e desta forma, promove diretamente a diminuição dos impactos causados pela depressão em geral. Para muito além dos efeitos fisiológicos que a atividade física proporciona que foram citados anteriormente, ela também atua diretamente no que diz respeito aos benefícios psicossociais, em relação aos fisiológicos temos: benefícios anatômicos, relativos ao sistema nervoso, ao cardiorrespiratório, melhoria da capacidade física, como também o psicológico.

Estudos como o de Cordeiro (2013) e Matos et al (2004) comprovam que tanto exercícios aeróbicos quanto os anaeróbicos são eficazes no tratamento da doença em questão. Em relação aos exercícios aeróbicos pode-se citar a caminhada, que deve ser orientada a ser praticada entre 3 a 5 vezes por semana, variando entre 150 minutos de atividade física moderada ou 75 minutos de atividade física de alta intensidade. De outro modo, o anaeróbico é eficaz enquanto prática que trabalhe coordenação motora e flexibilidade músculo esquelética, o que ratifica que prática de atividade física vigorosa está intimamente ligada aos baixos níveis de stress emocional.

Ainda sobre o mesmo assunto, Cordeiro, (2013) reforça que, no que tange à prescrição dos exercícios, os estudos indicam um volume mínimo de 150 minutos de atividade física com intensidade moderada ou um mínimo de 75 minutos de atividade física com intensidade elevada, em períodos de pelo menos 25 minutos durante 3 a 5 dias por semana. Os programas aeróbicos, como por exemplo, a caminhada, são os mais indicados e sua eficácia já está estabelecida na literatura.

A eficácia de exercícios anaeróbicos foi também comprovada, assim como dos exercícios de coordenação motora e de flexibilidade músculo-articular, sendo que a participação em exercício vigoroso parece estar relacionada com um stress emocional menor. Neste sentido, Mattos et al. (2004, p. 1) reintegram, considerando que, exercícios moderados com duração de 30 minutos e frequência de três vezes por semana “podem ser tão eficazes quanto à psicoterapia no tratamento da depressão, seu efeito

pode ser tranquilamente comparado ao efeito da psicoterapia individual, da psicoterapia em grupo e da psicoterapia cognitiva, sobre os sintomas da depressão leve e moderada”.

Oliveira (2018, p.3) reforça a ideia que:

As práticas mais indicadas são a caminhada e a corrida. No caso da corrida por se tratar de uma atividade de alta intensidade, configurando-se como uma atividade anaeróbia, facilita a produção de monoaminas cerebrais, além de promover efeitos psicossociais como o alívio da sintomatologia de depressiva.

Na mesma linha de raciocínio, Arcos, Consentino e Reia, (2014) afirmam que a prática da musculação libera uma substância chamada serotonina. Tal substância atua no organismo ajudando o indivíduo a realizar tarefas do seu cotidiano normalmente. Da mesma forma, ela compõe um conjunto de neurotransmissores do encéfalo, sendo responsável pelas sinapses entre os neurônios. É de total importância que os neurônios trabalhem em sua normalidade, pois os mesmos são responsáveis por analisar o meio onde o indivíduo está inserido e dar respostas imprevisíveis ao meio ambiente a exemplo: sobrevivência e fuga.

Como práticas referenciais foram citadas anteriormente a caminhada, corrida e a musculação como atividades aeróbias e anaeróbias respectivamente, sendo eles contribuintes para a melhora da qualidade de vida de pessoas portadoras da psicopatologia. Porém, não se deve esquecer que além de formas tradicionais de atividade física que foram mencionadas anteriormente, existem outras possibilidades que pode-se usar da mesma maneira, quais sejam: a natação, yoga, entre outras.

Na grande maioria, pessoas diagnosticadas com a psicopatologia têm dificuldade em interagir com outras pessoas, neste sentido, atividades dinâmicas e trabalhadas em grupo são estratégias que vão muito além de benefícios estéticos e fisiológicos da patologia em questão; são métodos aplicados para que pessoas nesse estado interajam com outras pessoas.

A literatura parece não ser consensual quanto à intensidade de exercício a ser prescrita. Cordeiro (2013, p.31), em seu estudo, expõe essa controvérsia, mencionado que “apenas uma sessão de exercício de alta intensidade pode piorar ainda mais o humor do indivíduo, podendo prolongar-se durante alguns dias, enquanto que, exercício de intensidade moderada e que se prolongue no tempo dá origem a melhorias no humor”. Faz referência ainda que, quanto maior volume e frequência de treinos, há possibilidade maior de exercer influência positiva na qualidade de vida, enquanto exercícios em alta intensidade não possuem benefícios tão significativos. Programas com 9 (nove) ou mais semanas de intervenção são os que parecem obter mais resultados. Este é um tema sobre o qual ainda existem muitas versões (CORDEIRO, 2013)

De fato, a atividade física ajuda no tratamento da depressão, assumindo vários papéis, seja de forma preventiva, seja como opção não farmacológica, ambas perpassadas por questões biológicas e psicológicas. Em relação à forma preventiva, infere-se a proteção ao aumento dos sintomas e a opção alternativa de tratamento. Referente ao psicológico, que é a ênfase no estudo, ele é responsável pelo controle do corpo, das emoções e do convívio social. Por outro lado, o biológico nos propicia a produção de substâncias como a endorfina e serotonina, ambas responsáveis pela redução do mal-estar e conseqüentemente melhora o humor e a saúde mental do indivíduo, como evidencia Martins et al. (2018).

Ademais, reconhece-se que a afirmação que a “Educação Física promove saúde” é bastante corriqueira e, hegemonicamente aceita por grande parte dos professores de Educação Física e pela maioria da população. Ainda hoje, quando se questiona a importância da prática de atividades corporais, ou seja, quando se busca legitimar a Educação Física nos mais variados espaços (escolas, clubes, academias, hospitais), recorre-se a essa premissa (DELLA FONTE; LOUREIRO, 2007). Os profissionais, quando questionados sobre como definem a contribuição que a Educação Física proporciona na assistência e no tratamento da saúde mental, mencionam que a intervenção cumpre papel de um auxiliar terapêutico. Segundo Rezende (2010), terapêutico é a ciência de escolha da terapia adequada para diversas doenças. Para Houaiss (2010), terapia diz respeito ao tratar, cuidar e configura-se como qualquer intervenção que trate doenças psíquicas ou físicas.

Contudo, não se deve esquecer que se faz necessário o acompanhamento desses alunos/pacientes/usuários nos programas de atividades físicas, não apenas pelo fato do ensino da execução correta do movimento referente à prática, mas, que eles sejam apoiados, estimulados ao convívio com outras pessoas, inserindo-os em variadas tarefas, que transitem em atividades planejadas, sistematizadas, desafiadoras e que sejam significativas, sendo facilitadas e acompanhadas pelo profissional habilitado, pois uma simples orientação de caminhada poderá contribuir na melhoria da vida da aluno/pessoa depressiva.

#### **4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Para a realização do presente estudo, foi desenvolvida uma Pesquisa Bibliográfica de natureza qualitativa, portanto composta por levantamentos de dados

obtidos através de matérias já existentes Segundo Gil (2012, p3), numa pesquisa bibliográfica, considera-se que:

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Boa parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas. As pesquisas sobre ideologias, bem como aquelas que se propõem a uma análise das diversas posições acerca de um problema, também costumam ser desenvolvida quase exclusivamente mediante fontes bibliográficas.

Telma *et al.* (2007) fazem referência que a Pesquisa Bibliográfica implica em um conjunto ordenado de procedimentos de busca por soluções, atento ao objeto de estudo, por isso não pode ser aleatório.

Tratando-se da natureza do estudo, utilizou-se de uma abordagem qualitativa, pois segundo Gerhardt e Silveira (2009), esse tipo de abordagem preocupa-se com aspectos da realidade, centrando-se na compreensão e na explicação da dinâmica das relações sociais.

Para elaboração do arcabouço teórico do estudo, recorreu-se a autores que debruçavam acerca do que é depressão, seus sintomas, formas de tratamento e como atividade física pode contribuir no tratamento da pessoa depressiva. Para evidenciar quais são as possíveis contribuições que a atividade física pode promover em pessoas com depressão, foram realizadas pesquisas em Plataformas *on-line* que abrigam trabalhos acadêmicos, sendo escolhidas duas, as quais considera-se de relevância e de fácil acesso para a busca de trabalhos acadêmicos no Brasil: Google Acadêmico e Scielo. Assim os critérios de inclusão foram: publicações que abordassem a relação entre atividade física e depressão, estivessem no idioma da Língua Portuguesa, publicados no período de 2015 a 2021. Para a seleção dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores: “atividade física e depressão”, “benefícios da atividade física em pessoas depressivas”, Desta feita, após leitura e seleção do material, a unidade amostral foi composta por três estudos, os quais se apresentam no *corpus* de análise deste trabalho.

## **5 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Pelo que se pode observar no Quadro 01, é possível inferir que existe uma relação muito próxima no que se refere aos trabalhos ancorados na temática atividade

física e depressão. Alguns dos trabalhos encontrados, embora não tenham sido elencados para esta análise, reforçam o caráter de interligação entre um trabalho e outro, mostrando que – mesmo que haja disparidades na forma de abordagem ou do local de aplicação de pesquisas – os resultados se aproximam de maneira significativa.

Quadro 01 – Estudos selecionados para comporem a amostra da pesquisa.

<b>Autor (es)</b>	<b>Ano</b>	<b>Foco do estudo</b>	<b>Aproximações</b>	
Viet e Ross Rosa	2015	Observar a efetividade de um programa de atividades físicas para pacientes de um hospital psiquiátrico do Rio Grande do Sul	Resultados aproximados com a pesquisa de Aníbal e Romano (2017)	
Souto	2018	Observar como a literatura tem trabalhado a questão da atividade física e depressão	Resultados aproximados com a pesquisa de Viet e Ross Rosa (2015)	
Aníbal e Romano	2017	Verificar como a literatura tem abordado a relação da depressão em idosos com a atividade física	Resultados confirmados pela pesquisa de Souto (2018) e interligados com a pesquisa de Viet e Ross Rosa (2015)	

### **O trabalho de Viet e Ross Rosa (2015)**

O empenho de Viet e Ross Rosa, publicado no caderno pedagógico em 2015 objetivou analisar a efetividade de programas de atividades físicas em um hospital do Rio Grande do Sul para pacientes diagnosticados com depressão.

Foram entrevistados três profissionais da Educação Física que atuam no hospital escolhido, tendo como norte o seu programa de atividades, intensidade e frequência de exercícios. Após análise dos dados, os autores chegaram à conclusão de que, naquele contexto, os pacientes que se submeteram ao programa de atividades físicas tiveram uma melhora considerável em seus estados psíquicos, quando verificada a sua relação com os tratamentos de ordem medicamentosa e psicoterápica.

O estudo de Viet e Ross Rosa demonstra uma importância acentuada, porque verifica, de forma aplicada, como as atividades físicas podem ser aliadas à métodos de tratamento para potencializar a redução dos danos causados pela depressão.

### **O trabalho de Souto (2018)**

O estudo realizado por Souto (2018) pela Universidade Federal de Uberlândia verificou como os estudos na Educação Física têm se comportado em torno do eixo atividade física e depressão. Foram utilizados artigos que demonstraram as características e técnicas utilizadas para auxiliar pacientes diagnosticados com depressão a partir da atividade física.

A partir de uma revisão sistemática, Souto (2018) chegou à conclusão de que os exercícios físicos utilizados para auxiliar na manutenção da saúde psíquica e biológica do indivíduo devem obedecer a critérios específicos e observar as formas como os tratamentos medicamentosos e psicoterápicos estão se comportando e se relacionando.

### **O estudo de Aníbal e Romano (2017)**

O estudo de Aníbal e Romano, publicado em 2017 pela Revista Saúde em Foco, aborda uma revisão de literatura acerca da relação entre atividade física e depressão, tendo como proposta norteadora avaliar como os estudos têm tratado a relação da depressão em idosos com a atividade física.

O trabalho observou que ainda há uma série de respostas a serem buscadas no campo da Educação Física para tratar dessa questão, porém ressaltou como a prática constante da atividade física é essencial para a regulação dos níveis de estresse e ansiedade em pacientes diagnosticados com depressão, principalmente os idosos. Além disso, o trabalho propõe mais estudos na área, para verificar com mais clareza algumas das questões não esclarecidas no estudo

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As discussões em torno da questão envolvendo atividade física e depressão ainda são constantes e – como observado pelo estudo aqui apresentado – ainda expõem pontos de controvérsia e indagações não respondidas. Entretanto, é possível reconhecer que se buscando resolver alguns paradigmas tanto do campo biomédico quanto do campo da Educação, e de forma numa dimensão da contribuição da Educação Física no campo da depressão; as discussões estão cada vez mais latentes e necessárias em função do aumento da depressão no nosso país e no mundo.

O objetivo deste artigo é evidenciar quais são as possíveis contribuições que a atividade física pode promover em pessoas diagnosticados com depressão, através de uma revisão bibliográfica. Assim, através de um levantamento de trabalhos publicados entre 2015 e 2021, pôde-se perceber a relevância que a prática da atividade física apresenta quando colocada como auxiliar terapêutico para pacientes com depressão. Nos trabalhos analisados, foi possível observar que as relações entre paciente/usuário/cliente/ e principalmente partir na centralidade do olhar voltado para os alunos dos Professores de Educação Física, e no seu grande papel como educador/mediador/facilitador e agente de mudança é um ponto essencial para ser enaltecido, na contribuição para a melhoria do quadro e no tratamento da depressão, através do auxílio terapêutico da atividade física, promovendo confiança e sobretudo melhoria na qualidade de vida, como se viu na pesquisa realizada.

Ademais, reforça-se a necessidade de se pesquisar mais profundamente sobre a temática com vistas a responder questões ainda obscuras, como intensidade e frequência de exercícios físicos a serem prescritos, entre tantas outras inquietações. Entretanto, os achados deste trabalho podem levar a confirmação de uma hipótese quando se planejava o presente estudo, ou seja, a atividade física é um importante aliado no tratamento medicamentoso e psicoterápico da depressão.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, C.C. et al. **Drogas antidepressivas**. Acta medica portuguesa, Portugal, n. 24, p. 91-98, 2011.

ANDRADE, T. R. **O exercício físico no tratamento da depressão**: uma revisão de literatura. 2011. 31 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2011. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?dow n=000875614>. Acesso em 20 de maio de 21

ARCOS, Javier Gaston. CONSENTINO, João Victor Martins. REIA, Thaís Amanda. **Aplicação da musculação em pessoas com ansiedade, depressão e síndrome do pânico**. Centro Universitário Católico Salesiano. 2014.

CID 10. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento**. Porto Alegre: Artmed, 1997.

Classificação Internacional da Doença (CID 10-F33). Disponível em: [CID 10 F33 Transtorno depressivo recorrente – Doenças CID-10 \(medicinnet.com.br\)](http://www.medicinanet.com.br) Acesso em 15 de maio de 21.

CORDEIRO, D. **Relação entre Atividade Física, Depressão, Autoestima e Satisfação com a Vida**. Mestrado em atividades físicas em populações especiais. Instituto Politécnico de Santarém - Escola Superior de Desporto de Rio Maior. Rio Maior, Portugal; 2013.

DELLA FONTE, S. S.; LOUREIRO, R. A ideologia da saúde e a Educação Física. **Revista Brasileira Ciências do Esporte**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, 2007

FERREIRA, J. S.; DIETRICH, S. H. C.; PEDRO, D. A. **Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS**. Rio de Janeiro, V. 39, n. 106, p. 792-801, Jul-set 2015.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Ufrgs, 2009. 115 p. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em 17 de maio de 21

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002. 175 p.

GIL, A. C. como classificar pesquisas. Disponível em: [www.ngd.ufsc.br/files/2012/04/ric\\_CLASSIFICAPESQUISAGIL.doc](http://www.ngd.ufsc.br/files/2012/04/ric_CLASSIFICAPESQUISAGIL.doc)

GODOY, R. F. Benefícios do exercício físico sobre a área emocional. **Revista Movimento**, Porto Alegre, v.8, n.2, p.7-16, agosto de 2002.

HOUAISS, Antônio. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. 4 ed.-**revista e aumentada**. Rio de Janeiro: Editora Moderna LTDA, 2010.

ISTILLI, P.T. antidepressivos: uso e conhecimento entre estudantes de enfermagem. **Revista latino américa de enfermagem**. São Paulo, v.18, n.3, maio de 2010.

MARGIS, Regina; PICON, Patrícia; COSNER, Annelise Formel; SILVEIRA, Ricardo de Oliveira. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Brasil. 2003. 25'(suplemento 1): 65-74.

- MATTOS, Aretuza Suzay; ANDRADE, Alexandro; LUFT, Caroline Di Bernardi. **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. **Revista Digital**, Ano 10, p.1-1 N° 79. Buenos Aires; Dezembro de 2004. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/>
- MELO, M. F. Terapia ocupacional: um modelo breve e focal. **Revista Brasileira de Psiquiatria [online]**, v. 26, n.2, p. 124-130, 2004.
- MORENO, V. ALENCASTRE, M.B. A trajetória da família do portador de sofrimento Psíquico. **Revista da escola de enfermagem USP**, São Paulo, v. 37, n.2, p. 43-50, 2003.
- OLIVEIRA, Eliany N.; AGUIAR, Rômulo Carlos de; OLIVEIRA DE ALMEIDA, Maria Tereza; CORDEIRO EOLIA, Sara; QUEIROZ LIRA, Tâmia. **Benefícios da Atividade Física para Saúde Mental Saúde Coletiva**. vol. 8, núm. 50, 2011, pp. 126-130 Editorial Bolina São Paulo, Brasil.
- OLIVEIRA, Márcia Cristina. WINIAWER, Fabiana. **Gestão de Corpo e Mente com Yoga: um enfoque para Saúde, Bem- Estar e Qualidade de Vida**. 2014. Disponível em: <http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensino/article/viewFile/3105/293>
- OLIVEIRA, Viviane Ivanski Martins de. **Depressão e atividade física**. Ver: [http://www.listasconfef.org.br/comunicacao/banco\\_de\\_ideias/VivianeOliveira.pdf](http://www.listasconfef.org.br/comunicacao/banco_de_ideias/VivianeOliveira.pdf). Acesso em 25 ago 2018.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Transtornos mentais**. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>. Acesso em 15 mai 2021
- REZENDE, Joffre Marcondes. Terapia, Terapêutica, Tratamento. **Revista de Patologia Tropical**, Goiânia, GO, v. 2, n.39, p.149-150, 2010.
- SCHESTATSKY, E. FLECK, M. Psicoterapia das Depressões. **Revista Brasileira de Psiquiatria [online]**,v.21,p. 41-47, 2003.
- SUKYS, L.C, MORAES, W.A.S, TUFIK, S. novos sedativos hipnóticos. **Revista Brasileira de psiquiatria[online]**, v. 32, n. p.288-293, setembro de 2010.
- TELMA, C, S, L. REGINA C, T, M. **Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica**. Rev. Katál. Florianópolis v. 10 n. esp. p. 37-45 2007.

## AGRADECIMENTOS

Agradecer, primeiramente a Deus pelo dom da vida e por me dar saúde e livramento. Além de discernimento para caminhar por esse caminho sinuoso que foi o curso de graduação, fornecendo forças físicas e espirituais para superar os obstáculos até este momento tão relevante que é a conclusão do TCC.

Agradecer imensamente aos meus pais, Rosa e José Antônio, por me darem meios de entrar, permanecer e concluir o curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, ao qual tenho muito orgulho de ser formado.

Agradecer imensamente à minha filha Lara Maria, responsável por trazer luz a minha vida, e a qual dedico esta pesquisa.

Agradecer imensamente à minha orientadora Dóris, principalmente pela paciência que a mesma teve para comigo. Dóris, me atrevo a dizer que a senhora é uma das melhores, se não a melhor professora do Departamento de Educação Física. Meu sentimento para com a senhora é gratidão, pois o que a senhora fez por mim, acredito que nenhum outro professor/professora faria. A senhora meu imenso obrigado.

Agradecer as professoras Jozilma e Maria Goretti por aceitarem o convite para compor a banca, assim como pelas valiosas contribuições para lapidar a escrita deste trabalho.

Agradecer em especial, a minha esposa, Cileide por todos os conselhos e por sempre estar ao meu lado, seja nos momentos bons, seja nos momentos ruins. A ti também dedico este trabalho.

Agradecer imensamente ao meu compadre Romualdo Sales e meu irmão Rogério, pois sem o vasto conhecimento que ambos têm, indiscutivelmente este trabalho não teria sido concretizado da forma como foi. A ambos também dedico este trabalho.

Agradecer a meu grande amigo Mateus Vieira e sua Mãe, Dona Vânia por me ajudarem de forma tão generosa na minha formação, pois os mesmos me acolheram em sua casa com a mais bela generosidade. Mateus, dona Vânia, meu eterno obrigado.

Estendo meus agradecimentos também aos meus colegas da turma de 2015.2 do curso de Licenciatura em Educação Física da UEPB. Não citarei nomes, haja vista que todos de alguma forma contribuíram com minha formação.

Aos meus professores, com carinho, agradeço pelo conhecimento adquirido durante todo este tempo, juntamente com todas as vivências proporcionadas ao longo de minha vida acadêmica.

Enfim, agradeço a todas as pessoas, que de alguma forma, fizeram parte desta grande etapa da minha vida.