



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

**ANDRÉ LUÍS PEREIRA ARAÚJO**

**A INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA E SEUS EFEITOS NOS SINTOMAS  
DEPRESSIVOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

**CAMPINA GRANDE  
2017**

**ANDRÉ LUÍS PEREIRA ARAÚJO**

**A INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA E SEUS EFEITOS NOS SINTOMAS  
DEPRESSIVOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, no formato de revisão Sistemática em cumprimento às exigências legais para obtenção do título de Licenciado em Educação Física.  
Área de concentração: Atividade Física e Saúde.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Giselly Felix Coutinho

**CAMPINA GRANDE  
2017**

É expressamente proibida 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.

A659i Araújo, André Luís Pereira.

A influência da atividade física e seus efeitos nos sintomas depressivos [manuscrito] : uma revisão sistemática / Andre Luis Pereira Araujo. - 2017.

27 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.

"Orientação : Profa. Dra. Giselly Félix Coutinho, Coordenação do Curso de Licenciatura em Educação Física - CCBS."

1. Atividade física. 2. Exercícios físicos. 3. Depressão. 4. Sintomas depressivos.

21. ed. CDD 613.71

ANDRÉ LUÍS PEREIRA ARAÚJO

**A INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA E SEUS EFEITOS NOS SINTOMAS  
DEPRESSIVOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, no formato de revisão Sistemática em cumprimento às exigências legais para obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

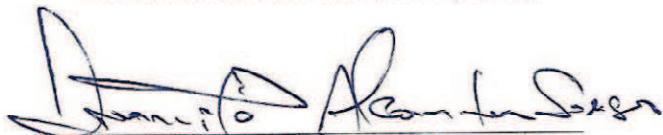
Área de concentração: Atividade Física e Saúde.

Aprovada em: 13/12/2017.

BANCA EXAMINADORA

  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Giselly Felix Coutinho (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Prof. Dr. Alvaro Luis Pessoa de Farias  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Prof. Esp. Ivanildo Alcântara de Sousa  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao Deus todo poderoso por não me abandonar e me dar forças e animo pra prosseguir; aos meus irmãos por toda luta, perseverança e união durante a vida e pelo apoio durante esses quatro anos, DEDICO.

## AGRADECIMENTOS

Ao meu Deus pelo dom da vida, por guiar meus passos e me amparar em todas as situações.

A minha Vó Maria Flor (*in memoriam*), que dedicou sua vida pra criar seus netos, e que com certeza estaria muito orgulhosa nesse momento marcante.

Ao meu irmão Anderson, por ser fonte de inspiração e motivação pra mim, por me apoiar em todos os aspectos, por estar sempre comigo em todos os momentos, superando todas as dificuldades e por acreditar na minha capacidade durante essa jornada.

A minha mãe Ivete e meu pai José Pereira, por contribuírem na minha criação.

Ao meu irmão Alexandre, junto com minha cunhada Viviane e meu sobrinho Enzo, por todo apoio desde o início do curso e por acreditarem e torcerem por mim.

A professora orientadora Giselly Felix Coutinho, por ter despertado o meu interesse pela pesquisa. Agradeço por toda orientação, paciência e conhecimento transmitido.

A todos os professores do departamento de Educação Física da UEPB, por todo conhecimento fornecido para minha formação acadêmica.

Aos professores Álvaro Farias e Ivanildo Alcântara, por aceitarem o convite de participar da minha banca.

Ao meu irmão de vida Yuri, pelo apoio de sempre e pelas conversas motivacionais as quais me alegram e me mantiveram forte.

A minha aluna de estágio e amiga Lorena, por compartilhar comigo sua experiência e conhecimento, juntamente com suas sinceras palavras que me ajudaram muito.

Aos meus familiares e amigos que acreditam e sempre torcem por mim.

Agradeço aos proprietários e amigos da Academia Cia do Corpo, pelo apoio e oportunidade vivenciada durante essa trajetória.

Aos meus amigos de graduação, em especial Sabrina, Carlos, Jorge, Allan, Valeska, Cris, Felipe, Amanda e Vandinaldo, os quais dividiram muitos momentos bons durante o curso.

Aos funcionários da UEPB, pela presteza e atendimento quando necessário.

Enfim, a todos que de algum modo me ajudaram direta ou indiretamente para a realização dessa conquista.

“Nunca despreze as pessoas deprimidas. A depressão é o último estágio da dor humana, é a fase exata onde a alma dói de verdade”.

Augusto Cury

## SUMÁRIO

<b>Resumo</b> .....	7
<b>Abstract</b> .....	7
<b>1. Introdução</b> .....	8
<b>2. Objetivo</b> .....	11
<b>3. Metodologia</b> .....	11
3.1 <i>Tipo de Estudo</i> .....	11
3.2 <i>Bases Consultadas</i> .....	12
3.3 <i>Critérios de inclusão e exclusão</i> .....	12
<b>4. Resultados</b> .....	13
<b>5. Discussão</b> .....	17
<b>6. Considerações Finais</b> .....	22
<b>Referências</b> .....	25

## A INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA E SEUS EFEITOS NOS SINTOMAS DEPRESSIVOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

André Luís Pereira Araújo\*

### RESUMO

A literatura demonstra que a participação em varias formas de atividades físicas esta associada com uma saúde mental positiva e com a melhora da qualidade de vida. A depressão é considerada uma doença de desordem psíquica muito frequente atualmente. Sabe-se que a atividade física é um recurso não farmacológico utilizado para essa finalidade, seus efeitos benéficos desencadeados incluem melhora do estado físico e emocional. O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura acerca da temática sobre a influência da atividade física e seus efeitos, atuando no tratamento ou prevenção dos sintomas depressivos. Para tanto, foi utilizada uma investigação nas bases de dados LILLACS, SCIELO e Google Acadêmico. Estudos brasileiros, referentes aos anos de 2011 a 2016. A busca eletrônica inicial resultou em 735 manuscritos. Resultando em 16 artigos selecionados que preencheram todos os critérios metodológicos de seleção. Este estudo aborda de maneira geral a relação entre atividade física e os sintomas depressivos sem direcionar nenhum grupo específico, embora tenha sido mencionada a classe de idosos com maior frequência, e incidência maior desses sintomas em mulheres. Verificou-se que os artigos em questão se complementam, trazendo ideias semelhantes, onde a prática de exercícios aeróbios e de força muscular tem uma grande influência e importância como intervenção no tratamento e prevenção dos sintomas depressivos, trazendo consigo efeitos positivos das ações psicológicas, biológicas, funcionais e sociais. Ressaltando a importância dessa influência, juntamente com o trabalho multidisciplinar entre profissionais de Educação Física, Psicólogos e Psiquiatras para o tratamento, redução e prevenção dos sintomas depressivos.

**Palavras-Chave:** Atividade física; Exercícios físicos; Depressão; Sintomas depressivos.

---

\* Concluinte do Curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.  
E-mail: [andrelpjz14@gmail.com](mailto:andrelpjz14@gmail.com)

## 1. INTRODUÇÃO

Já existem varias evidências sobre o valor da atividade física, do exercício e do esporte para a prevenção e reabilitação de varias doenças crônicas e mentais. A literatura demonstra que a participação em varias formas de atividades físicas esta associada com uma saúde mental positiva. A depressão é uma das doenças que mais atinge a sociedade, ela é um transtorno psiquiátrico que afeta negativamente, tanto a pessoa com depressão, como quem esta ao seu redor. Atualmente está sendo considerada como “A doença do século XXI” devido ao seu aumento gradativo e contínuo nos últimos anos, em razão das pressões socioeconômicas do dia a dia, padrões estéticos e culturais impostos pela sociedade, agravando-se ainda mais pelo grande índice de estresse, obesidade, uso indiscriminado de álcool, drogas, medicamentos entre outros. Para Camargo (2014) a depressão é um problema de saúde tão frequente quanto à diabetes mellitus e a hipertensão arterial, com estimativa de que 15 a 25% da população geral sofrem de depressão, nos mais variados graus de intensidade. No Brasil, cerca de 20 a 30 milhões de pessoas, aproximadamente, apresentam, apresentaram ou virão a ter pelo menos um episódio depressivo ao longo da vida complementa o autor.

A prevalência maior é nos adultos, e segundo pesquisas, considerando gênero, ressaltam que a mulher é mais atingida assim conforme os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016), no qual a depressão corresponde a uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo, afetando mundialmente mais de 350 milhões de pessoas aproximadamente. Os seus sintomas podem ser de longa duração ou recorrente, e afeta significativamente a capacidade de trabalhar, estudar e de enfrentar a vida cotidiana, impactando diretamente a qualidade de vida do indivíduo e de sua família, ou seja, a doença drena grande parte da energia, impedido que a pessoa tenha força de vontade para realizar as tarefas do seu dia-a-dia. As mais simples das atividades como ir até a padaria, limpar o quarto, ou fazer exercício pode tornar-se assustadora. Dessa forma, Coutinho (2013) corrobora com tal ideia, ao afirmar que a depressão é considerada um problema grave de saúde mental, pelo grande índice com a qual tem aparecido, sendo considerado um problema de saúde pública. Colocando em risco a qualidade da vida de modo geral.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2013). Classifica (os transtornos depressivos da seguinte forma: a) transtorno disruptivo da desregulação do humor classificada por episódios de explosões de raiva recorrentes e graves

manifestadas pela linguagem (violência verbal) e/ ou pelo comportamento (agressões físicas pessoas ou propriedade); b) transtorno depressivo maior no qual representa a condição clássica desse grupo de transtornos é caracterizado por episódios distintos de pelo menos duas semanas de duração, envolvendo alterações nítidas no afeto, na cognição e em funções neurais; c) transtorno depressivo persistente (distímia) é considerado uma "forma" mais crônica de depressão, pode ser diagnosticada quando a perturbação do humor continua por pelo menos dois anos em adultos; d) transtorno depressivo induzido por substância/medicamento, esse está relacionado a um grande número de substâncias de abuso, alguns medicamentos e diversas condições médicas; e) transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado.

Entre os avanços e as novas descobertas científicas para o controle e prevenção da depressão, está, a prática regular de atividade física como intervenção não farmacológica. Seus efeitos antidepressivos têm recebido a atenção de pesquisadores em todo o mundo por ser um método eficaz tanto para a prevenção quanto para o controle da doença, além de proporcionar mudanças no estilo de vida das pessoas.

Considerando os conceitos sobre atividade física, segundo Guiselini (2006) ressalta que, “o termo Atividade Física é caracterizado por qualquer tipo de movimento corporal, causado por uma contração muscular onde haja um aumento do consumo de energia produzido”. Existindo uma divisão possível de ser realizada que define a atividade física em não estruturada e estruturada. Onde a não estruturada são as atividades de rotina, como caminhar, andar de bicicleta, lavar e passar roupa, fazer compras, entre outras. Enquanto a atividade física estruturada seria todo exercício físico planejado, ou seja, um programa planejado de atividades físicas. (GUISELINI, 2006).

Neste contexto, estudos científicos apontam que a atividade física se mostra eficaz na redução de sintomas da depressão. A prática regular de atividades físicas traz resultados positivos e importantes no tratamento desses sintomas proporcionando alguns benefícios físicos e psicológicos, tendo como exemplos: diminuição da insônia e da tensão, e o bem-estar emocional, além de promover para qualquer indivíduo benefícios cognitivos e sociais (SOUZA; SERRA; SUZUKI, 2012).

A opção do tratamento para a depressão através da atividade física, esta relacionado ao baixo custo e sua característica preventiva de patologias, pode ser considerada uma aliada no tratamento da depressão. Além disso, segundo Vital *et al*, (2010), a atividade física é acessível e ajuda a prevenir o declínio funcional da pessoa com depressão, sendo assim, considerada uma alternativa não farmacológica de tratamento da depressão, mas, sobretudo

associado ao tratamento psicofarmacológico é quando apresenta as contribuições mais importantes.

Para Minghelli *et al.* (2013) a redução dos sintomas de depressão por meio da prática da atividade física pode ser explicada pelo aumento da liberação de hormônios como catecolaminas, ACTH, vasopressina, B-endorfina, dopamina, serotonina e pela ativação de receptores específicos e diminuição da viscosidade sanguínea, propiciando um efeito analgésico, tranquilizante e relaxante no pós-esforço. A serotonina atua na comunicação entre os neurônios e esta associada ao apetite, humor, sono e cognição, vale ressaltar que o primeiro antidepressivo criado foi o Prozac, agindo principalmente pelo aumento da quantidade de serotonina no cérebro; já a endorfina conhecida como o “hormônio da alegria” proporciona sensação de prazer, efeito analgésico, bem-estar e melhora no humor; a dopamina, essa relacionada com o desempenho motor, a motivação locomotora e gerando um efeito tranquilizante.

É importante levar em conta segundo Mesquita (2013), os seguintes aspectos: para depressão maior, o exercício deve ser usado como complemento da terapêutica médica habitual para a depressão; em indivíduos com sintomas leves de depressão, a atividade física inicialmente pode ser proposta como tratamento único, sendo importante um acompanhamento profissional adequado; a prescrição deve ser escrita se possível; o treino aeróbio é o mais recomendado (pela sua maior evidência científica); o programa inicial deve ser bem estruturado; inicialmente, a supervisão pode ser útil porque garante a adesão e favorece alguma interação social que também pode produzir benefícios motivacionais.

Quanto à intensidade segundo as recomendações da ACSM (2000), devem ser preferíveis que doses menores; independente da duração do programa inicial é importante motivar os indivíduos a realizar atividade física de forma regular, sistematizadas, integrando-a como hábito de vida. Levando em consideração aspectos como o tipo de exercício e modalidade que o indivíduo desperta mais interesse de praticar, juntamente com os objetivos específicos e a avaliação dos riscos de lesão de cada indivíduo.

Para a população acima de 65 anos, segundo o Colégio Americano de Medicina Desportiva – ACSM preconiza-se atividade aeróbia de intensidade de 40 a 60% da frequência cardíaca de reserva com duração de 20 minutos e frequência de três vezes por semana. Porém, o treinamento de força atualmente vem chamando atenção em pesquisas, podendo também ser praticado, pois aumenta a capacidade funcional, aumentando a independência na prática das atividades diárias deixando de lado as sensações de fragilidade, perda de massa óssea e diminuir ainda o risco de doenças crônicas. Para esse tipo de treino, o ACSM preconiza de

duas a três séries para quatro exercícios, com frequência de duas ou três vezes por semana. A prática de atividades físicas leves e moderadas pode retardar os declínios funcionais, indicando que uma vida ativa pode melhorar também a saúde mental, como a depressão (OMS, 2011).

Souza (2013) reforça que, a recomendação da prática de atividade física para o tratamento da depressão, vem com o desafio das pessoas deprimidas de sair para praticá-los, pois elas se sentem desanimadas e sem energia, o que faz parte da depressão. Reis (2012) corrobora com tal ideia, ao afirmar a baixa energia e lentidão psicomotora como características da depressão, dificultando assim qualquer tipo de atividade. Embora a adesão inicial e aceitação com os programas de exercícios físicos sejam um grande desafio, o uso de abordagens cognitivas e motivacionais e estratégias mais flexíveis e abrangentes de exercício podem ser úteis para aumentar e manter um exercício de pacientes com depressão, segundo Schuch & Fleck (2013).

Os benefícios associados com a atividade física e o exercício regular contribuem para um estilo de vida independente e mais saudável, melhorando muito a capacidade funcional e o estilo de vida nesta população. Dessa forma o presente estudo tem como objetivo analisar a influência da prática de atividade física na ocorrência de sintomas da depressão, fazendo-se necessário analisar através de uma revisão sistemática nos últimos 6 anos, comprovações benéficas de prevenção ou tratamento dos sintomas depressivos em pessoas que praticam algum tipo de atividade física orientada.

## **2. OBJETIVO**

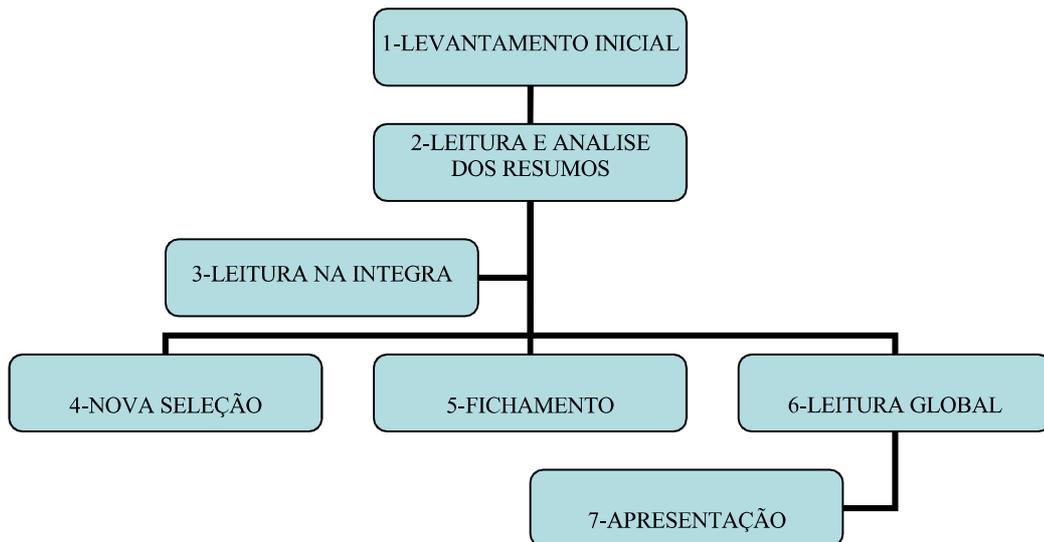
Analisar, através de uma revisão sistemática, a influência da atividade física e seus efeitos nos sintomas depressivos.

## **3. METODOLOGIA**

### **3.1 Tipo de Estudo**

A revisão sistemática é um dos tipos de estudos mais utilizados atualmente para a produção de trabalhos científicos, a qual tem como principal objetivo realizar um levantamento de estudos relevantes acerca de um tema, tornando-se necessário e primordial o desenvolvimento de estratégias de busca, seleção e análise dos estudos encontrados (Correia & Mesquita, 2014).

Sendo assim, o presente estudo se refere a uma revisão sistemática da literatura científica acerca da influência da atividade física e seus efeitos nos sintomas depressivos, produzidas nos últimos 6 (seis) anos, no intervalo de 2011 a 2016, indexadas em bases de dados específicas. Para tanto, a presente pesquisa teve como base metodológica as ideias de Gough, Oliver e Thomas (2012), conforme demonstra a Figura 1:



**Figura 1:** Figura desenhada pelo pesquisador.

### 3.2 Bases Consultadas

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico. A fim de responder a seguinte questão norteadora: “Qual a influência da atividade física e seus efeitos nos sintomas depressivos?”. A partir dos descritores “atividade física” “exercícios físicos” “sintomas depressivos” e “depressão”. Importante enfatizar que foi utilizado ainda como estratégia o cruzamento destes descritores, como “atividade física ou exercícios físicos e depressão ou sintomas depressivos”. A escolha dos descritores se deu através das pesquisas iniciais, começando por “atividade física” “exercícios físicos” e “depressão” por tratar-se do tema aqui pretendido a ser estudado.

### 3.3 Critérios de inclusão e exclusão

Inicialmente, foi realizado o levantamento de todos os artigos encontrados com os descritores propostos e dentro dos limites apresentados. Os artigos foram avaliados quanto ao preenchimento ou não dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

A pesquisa obedeceu aos critérios de inclusão: a) artigos disponíveis em texto completo (do tipo original) de forma gratuita; b) estudos que abordavam a temática específica para a população em geral; c) recorte temporal de 2011 a 2016; d) estudos disponíveis em idioma escrito em português do Brasil; e) artigos que relacionem Depressão e a influência da prática de algum tipo de atividade, exercício ou treinamento físico no tratamento ou prevenção da doença; no mais, esses artigos deveriam trazer informações sobre a característica das atividades realizadas e a frequência.

Como critérios de exclusão: a) foram retirados trabalhos que foram recuperados em mais de uma base de dados (duplicatas); b) estudos descartados pelas leituras dos títulos que não respondiam a questão norteadora da pesquisa; c) que não atendiam a publicações do recorte temporal delimitado. Após esta triagem, foram lidos os resumos de todos os artigos restantes, para a seleção daqueles que seriam lidos em sua forma completa. Durante a leitura dos artigos completos, estes foram analisados quanto ao atendimento aos critérios de inclusão citados a cima.

#### 4. RESULTADOS

A primeira realização de busca se deu em 25 de julho de 2017, organizada a partir dos descritores citados anteriormente. A busca eletrônica inicial resultou em 735 manuscritos, sendo 199 artigos no LILACS, 106 no SCIELO e 430 no Google Acadêmico, sistematizados na tabela (1):

**Tabela 1:** Total de estudos encontrados, excluídos e selecionados.

<b>Bases Consultadas</b>	<b>Trabalhos Encontrados</b>	<b>Trabalhos Excluídos</b>	<b>Artigos Selecionados</b>
<i>LILACS</i>	199	196	3
<i>SCIELO</i>	106	101	5
<i>GOOGLE ACADÊMICO</i>	430	422	8

<b>TOTAL</b>	735	719	16
--------------	-----	-----	----

Seguindo os critérios de pesquisa descritos na seção anterior, foram encontrados 735 artigos. Destes, 719 foram excluídos por que não estavam de acordo com os critérios de inclusão. Resultando em 16 artigos selecionados que preencheram todos os critérios metodológicos de seleção. Os dados desses artigos são apresentados na tabela (2) e são objetos da discussão deste trabalho.

**Tabela 2:** Lista de artigos que preencheram todos os critérios de inclusão da pesquisa, como descrito na sessão Metodologia.

AUTOR	POPULAÇÃO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
(GODINHO <i>et al</i> , 2016)	A população foi composta por 102 pessoas de ambos os gêneros, com faixa etária entre 20 a 65 anos, na cidade de Fortaleza.	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) com objetivo de identificar o nível de atividade física.	Os resultados demonstram 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 encontrava-se em maior prevalência no grupo que não praticavam exercícios físicos (45%), já nos praticantes regulares de exercícios físicos esse índice encontrava-se relevantemente menor (18,46%).
(TEIXEIRA <i>et al</i> , 2016)	Constituíram a amostra 215 indivíduos (61 do sexo masculino e 154 do sexo feminino), praticantes e não praticantes de atividade física, com idades compreendidas entre os 60 e os 100 anos.	As variáveis do estudo foram avaliadas através da aplicação de dois instrumentos, a Escala de Avaliação de Autoestima de Rosenberg e a Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse (DASS-21). As informações foram recolhidas sob a forma de questionários de autopreenchimento. A seleção dos indivíduos foi concretizada após a realização de um questionário biográfico.	Constatou-se que a autoestima diminui com a idade, enquanto os sintomas depressivos aumentam. O sexo, a situação conjugal, a escolaridade e a institucionalização alcançaram significância estatística na escala de autoestima. Concluiu-se que à medida que a frequência da prática de atividade física aumenta, os níveis de autoestima tornam-se mais acentuados, enquanto os níveis de depressão diminuem.
(PIANI <i>et al</i> , 2016)	Foram avaliadas 313 idosas, entre 60 e 89 anos de idade, a maioria (91,3%) pertencem às classes econômicas B e C.	Estudo transversal aninhado ao estudo longitudinal do Centro de Referência e Atenção ao Idoso da Universidade de Passo Fundo, RS. Foram aplicados questionários padronizados e pré-codificados com informações sociodemográficas. O desfecho depressão foi aferido através da Escala de Depressão Geriátrica. Para o nível de atividade física foi utilizado o	A depressão esteve presente em 22 (7,1%) idosas. Na análise bivariada, a depressão esteve associada às idosas de cor não branca (14,6%; $p=0,039$ ) e às classificadas como insuficientemente ativas (10,6%; $p=0,033$ ).

		International Physical Activity Questionnaire e o estado nutricional foi avaliado através dos parâmetros do índice de massa corporal. Foi aplicado o Teste qui-quadrado ou o Teste exato de Fischer para verificar a associação entre o desfecho e a exposição.	
(VALE <i>et al</i> , 2016)	Esse relato apresenta a experiência de trabalho realizada com um grupo de 7 mulheres hipertensas.	Para avaliar os níveis de depressão utilizou-se o BDI (Beck Depression Inventory).	Com os resultados constatou-se que a hipertensão se apresentou relacionada com a depressão. As intervenções se mostraram eficazes, considerando que por meio das análises qualitativas o grupo demonstrou adaptação ativa frente à realidade. Já nas análises quantitativas observa-se uma diminuição nos níveis de depressão e o grupo relata maior compromisso com a alimentação e hábitos mais saudáveis de vida, resultando melhora no controle da pressão arterial.
(PINTO e SILVA, 2015).	A amostra foi composta por 15 participantes pó corporal e efeito na imunidade de portadores do vírus HIV, da ONG (RNP+CG), sendo 13 do sexo feminino e 2 do sexo masculino, com a faixa etária entre 35 a 60 anos, considerados aptos pelo(a) médico(a) da instituição, para a prática de exercícios.	Através de um questionário semiestruturado que aborda o diagnóstico da infecção e o bem-estar físico e psicológico. Foram executados os programas físicos individualizados que tiveram a duração de 12 semanas, sendo realizadas três vezes por semana, com duração de uma hora com atividades moderadas.	Verificou-se uma melhoria psicossocial, decorrendo na diminuição da ansiedade, e do estado depressivo, favorecendo a autoestima, o bem-estar corporal e um aumento significativo na imunidade. As evidências demonstraram uma melhoria de 80,5% nos aspectos psicossocial e de 30% na imunidade.
(GONÇALVES <i>et al</i> , 2015)	Participaram do estudo 41 idosas com idades entre 60 e 80 anos, praticantes de exercícios físicos em ATIs da cidade de Maringá, Paraná, Brasil, há pelo menos 3 meses escolhidas de modo aleatório.	Estas idosas foram submetidas a uma entrevista direta, por meio do uso de um questionário de coleta de dados socioeconômicos, instrumentos de avaliação da qualidade de vida (WHOQOL-Bref e WHOQOL-Old) e Instrumento de avaliação de indicativos de depressão (Escala de Depressão Geriátrica).	Os resultados obtidos evidenciaram que as idosas participantes do estudo possuíam um bom nível de qualidade de vida. Já com relação à Escala de Depressão geriátrica os resultados obtidos evidenciaram que a média de escore de pontuação das voluntárias foi de $2,2 \pm 1,6$ , valor considerado baixo e positivo. Ao se comparar estatisticamente estes resultados observou-se associação positiva e significativa de que as idosas sem indicativos de depressão possuem um bom nível de qualidade de vida.
(FERREIRA <i>et al</i> , 2014)	A amostra foi constituída por 116 idosos de ambos os sexos com idade acima de 60 anos.	Este trabalho caracterizou-se como um estudo descritivo de corte transversal com amostragem não probabilística voluntária. Sendo aplicada a escala GDS (Geriatric Depression Scale), em forma de entrevista, para avaliar os níveis de depressão.	Apenas o G5 obteve pontuação para depressão (n=12, 50%). O G3 apresentou os escores mais baixos para depressão em relação aos demais grupos (p=0,01).
(CORSALETTI <i>et al</i> ,	Participaram deste estudo, tabagistas com	Aplicaram-se questionários que quantificam ansiedade	Houve aumento significativo da atividade física diária (passos/dia) e

2014)	espirometria normal, no total de 57 participantes, com idades acima de 18 anos, de ambos os sexos, sem condições patológicas severas que influenciassem no desempenho das atividades físicas na vida diária.	e depressão (Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – HADS A e D; Inventário de Ansiedade Traço-Estado de Spielberg – STAI e Inventário de Depressão de Beck – BDI).	melhora da pontuação de todos os questionários aplicados. Os valores da diferença mínima importante para esta população foram de oito pontos para HADS A, seis para HADS D, dez para STAI e 11 para BDI.
Simoni, S. (2014)	A amostra trata-se de 193 clientes de um Health Club na Ilha da Madeira, dos quais 6% apresentaram sintomatologia depressiva. São na maioria mulheres, com idade entre 26 e 40 anos, solteiros, com ensino superior, com prática de AF superior a três anos, frequência superior a 3 vezes por semana.	Para avaliação e identificação da amostra com depressão, foi utilizado o instrumento Beck Depression Inventory [BDI] de Beck de 1961. O questionário, desenvolvido pela pesquisadora, foi estruturado com base nas seguintes informações: i) idade, ii) habilitação literária, iii) estado civil, iv) sexo e v) número de filhos..	Conclui-se que os praticantes de AF em Health Club têm menores índices de depressão do que a população portuguesa em geral, o que se acredita estar relacionado com a prática da AF e as melhorias da depressão. AF entre 60 e 90% da Frequência Cardíaca Máxima [FCMÁX], são as que mais benefícios psicológicos trazem, além de serem as preferidas pelos indivíduos com depressão, no que toca ao tipo de AF mais praticada e ao tipo de AF que mais prazer proporciona.
(CAVALCANTI, FILHO e MARINHO; 2014)	Estudo transversal constituído por 101 pacientes sob Hemodiálise, com idade média de 47,4±12,5 anos.	Foram coletados dados sociodemográficos, econômicos, clínicos, avaliação de sintomas depressivos (Escala de Depressão de Beck – BDI), NAF (Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ), orientação para realização da atividade física (AF) e tempo de HD.	A prevalência de sedentários e de sintomas depressivos foi 79,2% e 39,6%, respectivamente. Os sintomas depressivos foram observados em 47,5% dos pacientes sedentários ( $\chi^2=10,029$ , $p=0,002$ ), sendo a razão de prevalência desses sintomas 5 vezes maior nesse grupo. Dos pacientes sob HD, 68,3% não receberam orientação para a prática de AF. O presente estudo verificou que os sintomas depressivos foram mais prevalentes entre os inativos.
(DANIELE <i>et al</i> , 2013)	Indivíduos com diabetes tipo 2. Todos os indivíduos, 200 pacientes e 50 controles, com idades entre 40 e 60 anos,	Foram analisados por entrevistas, e todas as variáveis foram medidas neste mesmo momento. A atividade física foi avaliada pelo International Physical Activity Questionnaire (IPAQ); a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), pelo Short-Form Health Survey (SF-36); a gravidade das comorbidades, pelo Índice de Comorbidade de Charlson (CCI); e os sintomas depressivos foram avaliados pelo Inventário de Depressão de Beck (BDI-II > 16).	Os pacientes apresentaram mais sintomas depressivos e maior gravidade das comorbidades ( $p < 0,005$ ). Os pacientes diabéticos apresentaram melhores níveis de atividade (IPAQ) ( $p < 0,005$ ). Os pacientes diabéticos sedentários apresentaram maior circunferência da cintura, proporção cintura-quadril, mais sintomas depressivos e pior QVRS. A Capacidade Funcional ( $p = 0,000$ ), seguida pela Condição Geral de Saúde ( $p = 0,02$ ), foram as sub escalas de medida de condição de saúde associadas independentemente com a atividade física.
(MINGHELLI <i>et al</i> , 2013)	A amostra foi constituída por 72 idosos, divididos num grupo de 38 idosos sedentários (GS) e outro grupo (GA) de 34 fisicamente ativos.	Estes responderam a um questionário com características sociodemográficas e a Escala de Ansiedade e Depressão para Hospital Geral.	As variáveis que influenciaram a presença de ansiedade ou depressão foram o nível de atividade física ( $p < 0,001$ ) e de escolaridade ( $p < 0,01$ ). O GS apresentou 38 vezes mais de probabilidade de vir a desenvolver

			sintomas de ansiedade e depressão e os indivíduos sem. No GS, 35 (92,1%) idosos apresentaram níveis de ansiedade ou depressão e 3 (7,9%) não apresentaram. No GA apenas 8 (23,5%) apresentaram níveis de ansiedade ou depressão e 26 (76,5%) não revelaram esses sintomas ( $p < 0,05$ ).
(BATISTA e ORNELLAS, 2013).	A população da pesquisa foi constituída por pessoas de idade 40 a 70 anos moradores da cidade de Cruz das Almas - BA, que frequentem academia por um período mínimo de um ano, e não frequentadores de academias.	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) com objetivo de identificar o nível de atividade física.	Nos resultados apresentados, os níveis leves e moderados de depressão foram encontrados nos dois grupos, com prevalência 2,01 no grupo B.
(SOUZA, SERRA e SUZUKI, 2012).	Constituída por 15 idosas com idade de 65,33 $\pm$ 8,37.	Praticantes de um programa de treinamento resistido e aeróbio em academia, frequência de três vezes por semana, foram submetidos a um questionário realizado através de entrevistas individuais no próprio local da prática localizado na zona norte da cidade de São Paulo. O protocolo utilizado foi a Escala de Depressão Geriátrica versão completa com 30 questões.	Conforme pontuação da GDS, 12 idosas apresentaram grau normal (80%), 3 depressão média (20%) e nenhuma depressão moderada/severa (0%), onde 53% apontaram sinais de depressão. Neste estudo especificamente, percebe-se, que os idosos que participam de programas de exercício físico não apresentam níveis de depressão severa.
(GROPPO <i>et al</i> , 2012)	A amostra final do estudo, portanto, contava com 12 participantes com idade média de 79,25 $\pm$ 7,23 anos e escolaridade média de 8,33 $\pm$ 2,99 anos. Todas as pacientes residiam na cidade de Rio Claro, SP, Brasil.	O Mini Exame do Estado Mental, a Escala de Qualidade de Vida e a Escala de Depressão em Geriatria foram aplicados para avaliação das variáveis. Os dados foram analisados através de uma ANOVA e correlação de Pearson, com nível de significância de 5% ( $p \leq 0,05$ ).	Os resultados mostraram que o programa proposto pode auxiliar na redução dos sintomas depressivos de pacientes com DA, mas não promoveu melhoras significativas na percepção da QV destes pacientes e nem de seus cuidadores.
(MELO <i>et al</i> , 2011)	Foram inclusos na pesquisa 99 pacientes que realizam o tratamento a mais de um ano no CAPS II de Altamira/PA, 2 psicólogas, 1 professora de educação física e 1 psiquiatra.	A metodologia adotada foi uma pesquisa quantitativa através de um estudo descritivo, apresentando os resultados através de análise, através de questionários.	Com isso, constatou-se que 81% dos entrevistados pertencem ao sexo feminino; 96% dos indivíduos afirmaram que se sente bem após participar das atividades físicas, e ainda que 99% dos pacientes afirmam que a atividade física contribuiu no tratamento e 90% confirmam a melhora do convívio familiar e social após a participação no programa de atividade física oferecida por essa Instituição.

## 5. DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar através de uma revisão sistemática, a influência da atividade física e seus efeitos nos sintomas depressivos. Com base nos resultados, verificou-se que os artigos em questão se complementam, trazendo ideias semelhantes, onde a prática de atividade física tem uma grande influência e importância como intervenção no tratamento e prevenção dos sintomas depressivos.

Quanto à especificidade do público-alvo, este estudo aborda de maneira geral a relação entre atividade física e os sintomas depressivos sem direcionar nenhum grupo específico, foram regatados estudos com pessoas do sexo masculino e feminino com idades diversificadas, embora tenha sido mencionada a classe de idosos com frequência. Dos estudos selecionados, 7 (sete) deles, foram direcionados a melhoria da qualidade de vida e autoestima junto ao tratamento e prevenção dos sintomas depressivos em idosos, através da prática regular de atividade física (TEIXEIRA *et al.*, 2016; PIANI *et al.*, 2016; GONÇALVES *et al.*, 2015; FERREIRA *et al.*, 2014; MINGHELLI *et al.*, 2013; SOUZA; SERRA; SUZUKI, 2012; GROppo *et al.*, 2012). Segundo os autores, dentre as mudanças que ocorrem com o avanço da idade a que mais atinge a vida dos idosos é a diminuição da capacidade funcional, a qual acarreta maior dificuldade em realizar tarefas diárias antes feitas independentemente, levando assim, ao surgimento dos sintomas depressivos.

De modo geral, a depressão envolve diversos aspectos de ordem biológica, psicológica e social, sendo que estes aspectos estão ligados a perdas, doenças, carências, abandono, e a dificuldade de adaptar-se a esta etapa da vida (SOUZA *et al.*, 2012). Estudos como o de Teixeira *et al.* (2016) corroboram com a ideia de que a autoestima diminui com a idade, enquanto os sintomas depressivos aumentam. Porém ao analisar e comparar idosos ativos e idosos sedentários (61 do sexo masculino e 154 do sexo feminino), com idades compreendidas entre os 60 e os 100 anos, verificou que, os idosos praticantes de atividades físicas regulares tendem a ter um nível de autoestima consideravelmente estável e à medida que a frequência de atividade física aumenta, diminui a prevalência dos sintomas depressivos, contribuindo de forma geral a adesão e melhoria da qualidade de vida.

Grande parte dos estudos relata que os sintomas depressivos estão presentes com mais frequência em mulheres. As mulheres revelam uma maior preocupação com o aspecto físico atribuindo uma maior importância às alterações estéticas, gerando um discurso mais negativo. Esta conjuntura pode ser resultado de dois fatores distintos. Primordialmente destaca-se o fato de que os homens apresentam uma maior adesão à prática de atividade física e, portanto, terem mais antecedentes e tempo de prática ao longo da vida. Estudos como o de Simoni, S. (2014) corrobora com essa estatística, onde os clientes de um Health Club na Ilha

da Madeira foram analisados, e verificou que dentre os indivíduos com depressão, 60% são do sexo feminino, 36% são do sexo masculino e 4% não responderam. Foi identificado também maior frequência de depressão em mulheres idosas em relação aos homens (FERREIRA *et al*, 2013).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2003), relativa à população idosa (com mais de 65 anos), os problemas de saúde mental existem em maior número no sexo feminino, dentre os problemas mais comuns encontram-se: a viuvez e a morte de familiares próximos; o stress pelo fato da pessoa idosa ter de assumir o papel de cuidador perante um familiar doente; os medos (da morte, de dificuldades financeiras devido às baixas reformas, ou medo da perda de independência); o isolamento social. Desta forma, a resposta emocional a estes problemas pode incluir a culpa, a solidão, a falta de motivação e a perda do sentido da vida, sentimentos de revolta e de impotência que conduzem à depressão. Os valores encontrados nessa pesquisa com relação à depressão e maior incidência no sexo feminino corroboram com a informação da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016) que afirma que a depressão é a doença que mais causa incapacidade em mulheres, seja em países desenvolvidos ou em desenvolvimento.

Os estudos selecionados demonstram que os sintomas depressivos foram mais prevalentes em grupo sedentário. No estudo de Cavalcanti, Filho e Marinho (2014) onde compararam o nível de atividade física e sintomas depressivos em pacientes submetidos à hemodiálise com complicações renais, causados pela hipertensão arterial, a presença de sintomas depressivos foi maior entre os inativos, apresentando uma razão de prevalência cinco vezes maior nesse grupo. Houve também o estudo de Godinho e colaboradores (2016) que analisaram a relação entre o exercício e a possível diminuição do grau de depressão em praticantes e não praticantes de exercício, no qual essa prática pode ser utilizada como terapia auxiliar no tratamento farmacológico da depressão. Observou-se que os graus leves e moderados se encontravam em maior prevalência no grupo que não praticavam exercícios físicos (45%), já nos praticantes regulares de exercícios físicos esse índice encontrava-se relevantemente menor (18,46%).

Vale ressaltar a importância da presença de estudos nos quais a intervenção da atividade física teve grande influência no tratamento dos sintomas depressivos associados a outras patologias. Importância essa, já que o indivíduo ao ser diagnosticado com certa patologia recebe um grande impacto na sua vida, afetando suas condições físicas e mentais, acarretando assim ao surgimento de sintomas depressivos. Dos seguintes estudos selecionados associando a intervenção a outras doenças, foram eles: Vale *et al* (2016) onde relataram a

experiência de trabalho realizada com um grupo de sete mulheres hipertensas, que foi desenvolvido com o intuito de promover saúde e melhorar a qualidade de vida dos sujeitos.; Pinto e Silva (2015) já realizaram um estudo de intervenção da atividade física como uma alternativa de tratamento terapêutico da depressão em soropositivos; Cavalcanti, Filho e Marinho (2014) onde compararam o nível de atividade física e sintomas depressivos em pacientes submetidos à hemodiálise com complicações renais causados pela hipertensão arterial; Daniele et al (2013) onde associaram entre atividade física, morbidades, sintomas depressivos e qualidade de vida relacionada à saúde em diabéticos tipo 2; Groppo *et al* (2012) que através de um programa de atividade física analisaram os efeitos sobre os sintomas depressivos e a qualidade de vida de idosos com demência de Alzheimer, e teve o estudo de Corsaletti et al (2014) que determinaram o valor da diferença mínima para questionários de ansiedade e depressão após uma intervenção que visa o aumento da atividade física diária em tabagistas. Cinquenta e sete tabagistas com espirometria normal receberam um pedômetro (contador de passos) junto com uma cartilha informativa, ambos como incentivo para aumentar a atividade física diária, atuando no tratamento e prevenção dos sintomas depressivos. A atividade física atua principalmente nesse sentido de prevenção e redução dos sintomas depressivos durante a recuperação e fases de tais patologias.

As escalas de avaliação da depressão servem como recurso necessário ao processo de investigação da depressão, pois a avaliação dos sintomas é, de fato, muito importante tanto na fase do diagnóstico em si, como no acompanhamento e na mensuração mais objetiva das intervenções durante o processo. Algumas das escalas utilizadas nos estudos foram: a Escala de Depressão Geriátrica, usada em todos os artigos relacionados a idosos, que consiste em 30 itens com questões fechadas: “sim ou não” e sua pontuação total é de 30, onde pontuações maiores ou iguais a 11 são indicativas de transtorno afetivo, é composta por perguntas fáceis de serem entendidas, podendo ser aplicadas por um entrevistador treinado; a Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (DASS-21) que tem função de avaliar a severidade dos sintomas centrais da depressão, ansiedade e stress através de 21 itens; o Inventário de Beck que consiste em um questionário de auto relato com 21 itens de múltipla escolha, é um dos instrumentos mais utilizados para medir a severidade de episódios depressivos; Escala de Depressão Geriátrica e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – HADS A e D, que possui 14 itens, dos quais sete são voltados para a avaliação da ansiedade (HADS-A) e sete para a depressão (HADS-D) em pacientes de hospitais clínicos não psiquiátricos. Cada um dos seus itens pode ser pontuado de zero a três, compondo uma pontuação máxima de 21 pontos para cada escala.

As avaliações de níveis de atividade física foram mais variadas entre os autores. Souza, Serra e Suzuki (2012) avaliaram o nível de atividade física dos indivíduos através de entrevista individual. Também houve os que utilizaram o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) que é um questionário que permite estimar o tempo semanal gasto em atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa, em diferentes contextos do cotidiano, como: trabalho, transporte, tarefas domésticas e lazer, e ainda o tempo despendido em atividades passivas, realizadas na posição sentada (GODINHO *et al*, 2016; PIANI *et al*, 2016; CAVALCANTI, FILHO E MARINHO, 2014; e DANIELE *et al* (2013) que utilizou o instrumento semiestruturado baseado no Older Americans Resources and Services adaptado à realidade brasileira, representado pela culminação de esforços multidisciplinares para desenvolver um instrumento breve, válido, confiável e fácil de ser administrado, capaz de avaliar a capacidade funcional em cinco áreas fundamentais na qualidade de vida do idoso: recursos sociais, saúde mental, saúde física e atividades de vida diária (FERREIRA *et al*, 2013).

A prática de atividade física regular é vista como um benefício, pois pessoas depressivas, envolvidas com esta prática, podem ter como resultado o "feedback" através do resgate do contato social podendo favorecer as ações funcionais, de humor, o relacionamento interpessoal e o domínio de novos hábitos. Bem como, a atividade física causa efeitos biológicos e fisiológicos como mudanças na concentração de endorfinas, que podem agir benéficamente sobre a depressão, diminuindo a ansiedade, tensão e estresse. Estudos como os de Simoni, S. (2014); Ferreira *et al*, 2014; Minghelli *et al*, 2013; Batista e Ornellas, 2013; e Groppo *et al*, (2012) corroboram com a mesma ideia ao citar em seus estudos a teoria dos neurotransmissores, na qual, ocorre liberação de endorfina e dopamina pelo organismo ao praticar atividade física, propiciando um efeito tranquilizante e analgésico no praticante, que, frequentemente, se beneficia de um efeito relaxante e, em geral, consegue manter um estado de equilíbrio psicossocial mais estável frente às ameaças do meio externo.

Em relação aos tipos de atividade física para obtenção de resultados positivos para o tratamento e redução dos sintomas depressivos, foram citados exercícios aeróbios, atividades em grupo, como também exercícios individuais de força e resistência, sendo que os exercícios aeróbios aparecem com mais frequência. Os resultados dos exercícios aeróbios em pessoas depressivas devem-se aos efeitos fisiológicos e comportamentais, entendendo que após os exercícios a uma sensação de prazer e bem-estar que afetam positivamente os sintomas da depressão. Outros trabalhos também observaram que a prática de atividade física orientada

pode contribuir na redução dos sintomas depressivos em todos os públicos, principalmente em idosos.

Quanto à intensidade, frequência e duração variaram entre os estudos. Foram executados os programas físicos individualizados que tiveram a duração de 12 semanas a seis meses, sendo realizados numa frequência de pelo menos três vezes por semana, com duração entre 20 e 40 minutos com atividades moderadas, tanto de resistência aeróbia, como a união dos dois tipos, aeróbio e de força muscular.

Nessa revisão ressaltamos também a intervenção da atividade física para com o trabalho multidisciplinar entre profissionais da área da saúde, que atuam para a contribuição do tratamento e redução dos sintomas da depressão, sendo eles professores de Educação Física, Psicólogos e Psiquiatras, já que, considerando o diagnóstico, o tratamento e a prevenção desses sintomas são de suma importância para que haja um trabalho multidisciplinar entre esses profissionais. Visando destacar atribuições importantes de nós profissionais de Educação Física para a contribuição e a adesão de conhecimento também na área da saúde mental. Os profissionais de Educação Física devem ser "a" referência dos indivíduos com depressão, visando buscar conhecimento e esta atualizados sobre esta patologia bem como, a prescrição e orientação das atividades físicas especificamente para este grupo populacional. No estudo de Melo *et al* (2011) teve como objetivo identificar os benefícios da atividade física no tratamento da depressão, bem como averiguar a percepção dos profissionais atuantes no CAPS II quanto o programa de atividade física no tratamento antidepressivo. Estudo de grande importância, no qual profissionais da área de saúde como Psicólogos e Psiquiatras deram sua opinião quanto à atuação do profissional de Educação física, atribuindo resultados positivos para essa intervenção. Afirmaram que a mente não está separada do corpo, o bem-estar físico estimula diretamente o funcionamento do cérebro.

Nesse contexto, lembrando as discussões direcionadas ao corpo e a mente compreende-se que, esta visão é uma variável diretamente proporcional, ou seja, quando um se encontra bem o outro deve responder da mesma forma, podendo gerar assim um equilíbrio psicofisiológico.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nesse contexto compreende-se que a atividade física no complemento do tratamento depressivo, vem sendo cada vez mais utilizada e bem aceita, tanto pelos profissionais como pela população em geral. Levando em consideração que esta traz consigo os efeitos positivos

das ações psicológicas (amenização dos pensamentos negativos, confiança e autocontrole), biológicas (melhora nas dores corporais e a liberação de neurotransmissores, os quais auxiliam na sensação de bem-estar), funcionais que são caracterizadas pela agilidade nas atividades do dia-a-dia, e sociais (interação, reconstrução do convívio social e familiar). Sendo assim existe uma ampla diversidade de atividades e exercícios físicos que podem ser utilizados com estes indivíduos com sintomas depressivos, porém, vale ressaltar que sejam planejados de forma individualizada e sistematizada, respeitando a individualidade biológica de cada um.

Os profissionais de Educação Física podem lidar com grupos especiais. Entre eles estão às pessoas com depressão. Por isso este trabalho abordou esta população. Temos um papel importante visando à saúde. Com conhecimento, nossa atuação pode ser muito útil, inclusive trabalhando em lugares onde existem equipes multidisciplinares. A pesquisa científica é importante para se adequar as ações dos professores de Educação Física. Com argumentos fundamentados podem-se construir programas eficientes de intervenção, seja em escolas, faculdades, hospitais, ou qualquer centro de apoio à saúde mental.

A preocupação com a promoção e a manutenção da saúde deve ser ressaltada para a população, que necessita cada vez mais, incluir uma rotina diária de exercícios, em favor da saúde e da funcionalidade física e mental. A alta prevalência de sintomas depressivos em idosos reforça a importância da investigação científica, por estarem associados a outras doenças médicas e ao risco de evolução para a depressão maior. A população idosa no mundo tende a aumentar, e este também é um grupo que demanda cuidados especiais, como vimos nessa presente revisão. É um campo em que podemos contribuir muito, pois os sintomas depressivos atingem grande parte das pessoas em idade avançada.

Portanto, esse trabalho se torna relevante aos estudos científicos voltados para área, sobretudo porque os resultados obtidos estão de acordo com os objetivos e aos demais estudos dos autores que corroboraram com a temática, proporcionando melhor conhecimento das questões que retratam as doenças mentais em destaque a depressão e seus sintomas juntamente com a atividade física como intervenção. Deste modo, sugerimos aos demais estudantes e profissionais de educação física, saúde mental e áreas afins, que procurem aprofundar e realizar mais pesquisas que contribuam para o enriquecimento literário e produção científica.

## THE INFLUENCE OF PHYSICAL ACTIVITY AND ITS EFFECTS ON SYMPTOMS DEPRESSIVES: A SYSTEMATIC REVIEW

André Luís Pereira Araújo<sup>†</sup>

### ABSTRACT

The literature demonstrates that participation in various forms of physical activity is associated with positive mental health and with improved quality of life. Depression is considered a very common psychic disorder disease nowadays. It is known that physical activity is a non-pharmacological resource used for this purpose, its de-activated beneficial effects include improved physical and emotional state. The objective of the present study was to systematically review the literature on the influence of physical activity and its effects on the treatment or prevention of depressive symptoms. To do so, an investigation was used in the databases LILLACS, SCIELO and Google Academic. Brazilian studies, referring to the years 2011 to 2016. The initial electronic search resulted in 735 manuscripts. Resulting in 16 selected articles that fulfilled all the methodological selection criteria. This study generally addresses the relationship between physical activity and depressive symptoms without targeting any specific group, although the elderly class has been mentioned more frequently and the incidence of these symptoms has increased in women. It was verified that the articles in question complement each other, bringing similar ideas, where the practice of aerobic exercises and muscular strength has a great influence and importance as an intervention in the treatment and prevention of depressive symptoms, bringing with it positive effects of psychological actions, biological, functional and social. Emphasizing the importance of this influence, together with the multidisciplinary work among professionals of Physical Education, Psychologists and Psychiatrists for the treatment, reduction and prevention of depressive symptoms.

**Keywords:** Physical activity; Physical exercises; Depression; Depressive symptoms.

---

<sup>†</sup>Concluded of the Course of Physical Education by the State University of the Paraíba - Campus I.  
Email: [andrelpjz14@gmail.com](mailto:andrelpjz14@gmail.com)

## REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5**. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.
- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription**, 7th ed, Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins, 2006
- ANNAN K. **The global crisis of depression** – Seminary promoted by “The Economist”. London, november, 2014.
- BATISTA, Wagner da Silva; ORNELLAS, Fabio Henrique. **Exercício físico e depressão: relação entre o exercício físico e o grau de depressão**. RBPFX - Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, [S.l.], v. 7, n. 42, nov. 2013.
- CAMARGO RM, Sousa CO, Oliveira MLC. **Prevalência de casos de depressão em acadêmicos de enfermagem em uma instituição de ensino de Brasília**. Rev Mineira Enferm; 18(2):392-403, 2014.
- CORDEIRO, J. C. Dias. **Manual de psiquiatria clínica**. 2. ed Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. p. 814, 2002.
- CAVALCANTI, Cléssyo Tavares de Amorim; ARAUJO FILHO, José Cândido de and MARINHO Patrícia Érika de Melo. **Nível de atividade física e sintomas depressivos em pacientes submetidos à hemodiálise: um estudo de corte transversal**. Fisioter. Pesqui, vol.21, n.2, 2014.
- CORREIA, A. M., & Mesquita, A. Mestrados e doutoramentos. **Estratégias para a elaboração de trabalhos científicos: o desafio da excelência**. Porto: Vida Económica, 2014.
- COUTINHO FL. **Evidências de validade de critério e convergente relacionada a outras variáveis da escala Baptista de depressão para idosos (EBADEP-ID)** [Dissertação]. Paraná (PR): Universidade Federal do Paraná; 2013.
- CORSALETTI, Beatriz Fredegotto *et al.* **Diferença mínima importante para questionários de ansiedade e depressão após intervenção para o aumento da atividade física diária em tabagistas**. Fisioterapia e Pesquisa, [S.l.], v. 21, n. 4, p. 359-364, dec.014. ISSN 2316-9117, 2013.
- DANIELE, Thiago Medeiros da Costa *et al.* **Associações entre atividades físicas, comorbidades, sintomas depressivos e qualidade de vida relacionada à saúde na diabetes tipo 2**. Arq Bras Endocrinol Metab [online], vol.57, n.1, pp.44-50. ISSN 1677-9487. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27302013000100006>, 2013.
- DRESCH, A., Lacerda, D. P., & Júnior, J. A. **Design Science Research: método de pesquisa para avanço da ciência e tecnologia**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- GODINHO; Nascimento; Vasconcelos Filho; Martins; Rocha e Silva; Vieira; Soares; **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. ISSN; 1981-4313, 2016.

FERREIRA, Lilian, Roncada, Cristian, Tiggemann, Carlos Leandro, Pieta Dias, Caroline, **Avaliação dos níveis de depressão em idosos praticantes de diferentes exercícios físicos.** ConScientiae Saúde, 2014.

GONÇALVES, Fellipe & Oliveira, Daniel & Nascimento Junior, Jose Roberto & Paula Serra de Araújo, Ana. **Qualidade de Vida e Indicativos de Depressão em Idosas das Academias da Terceira Idade.** Saúde e Pesquisa. 8. 557. 10.17765/1983-1870.2015v8n3p557-567, 2015.

GUARIENTE, J. C. A. **Depressão: dos sintomas ao tratamento.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. In: KURITZA, Adriane Martinez; GONÇALVES, Andréa Kruguer. **Atividade física orientada para pacientes depressivos: lançando um novo olhar sobre o corpo.** Boletim da Saúde, 2003.

GUISELINI, Mauro. **Aptidão física, saúde e bem-estar: Fundamentos teóricos e exercícios práticos.** São Paulo: Phorte, 2006.

GOUGH, D., Oliver, O., & Thomas, J. **An introduction to systematic reviews.** Canadá: SAGE PUBLICATIONS, 2012.

GROPPO, Heloisa Schievano et al. **Efeitos de um programa de atividade física sobre os sintomas depressivos e a qualidade de vida de idosos com demência de Alzheimer.** *Rev. bras. educ. fis. esporte* [online], vol.26, n.4 [cited 2017-10-07], pp.543-551, 2012.

LIMA, Ana Maraysa Peixoto *et al.* **Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura.** *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, Santa Cruz do Sul, v. 6, n. 2, p. 96-103, abr. 2016.

MESQUITA, R. M. **Atividade física e exercícios na intervenção terapêutica complementar na depressão.** Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos, 2013.

MANCINI, M.C. **Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica,** 2007.

MINGHELLI, B., Tomé, B., Nunes, C., Neves, A., & Simões, C. **Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários.** *Rev. Psiq. Clínica*, 40(2), 71-6, 2013.

MELO, Silva, Cardoso e Junior. **Atividade Física e Depressão: os benefícios da atividade física como complemento no tratamento da depressão nos pacientes do centro de atenção psicossocial de Altamira-PA? CAPSII.** In: II Congresso Amazônico de Saúde e Qualidade de Vida, Santarém. II Congresso Amazônico de Saúde e Qualidade de Vida, 2011.

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

PIANI, Mayara Chaves *et al.* **Prevalência de sintomas depressivos entre mulheres idosas de um Centro de Referência e Atenção aos Idosos da cidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul**, 2016.

PERISSÉ, A.R.S 2001. **Revisões sistemáticas e diretrizes clínicas**. Rio de Janeiro: Reichmann e Afonso, 2001.

PEREIRA MG. **A seção de resultados de um artigo científico**. *Epidemiol Serv Saude*. 2013; 22(2): 353-4

PINTO, Stefânia Morais; DA SILVA, João Paulo Clemente. **A atividade física como tratamento terapêutico da depressão em soropositivos: um estudo de intervenção**. *Cinergis*, Santa Cruz do Sul, v. 16, n. 3, dez. 2015.

REIS, J. S. M. da S. **Atividade Física : um complemento a considerar no tratamento da depressão**. Covilhã: J. Reis. Dissertação de mestrado apresentada à Universidade da Beira interior, 2012.

TEIXEIRA, Carla & M. S. Nunes, Filipa & R. S. Ribeiro, Filipa & Ibarzábal, Félix & Vasconcelos-Raposo, José. **Atividade física, autoestima e depressão em idosos**. *Cuadernos de Psicologia del Deporte*. 16. 53-64, 2016.

SOUZA, Daniela Barcelos de; Suzuki, Frank Shiguemitsu; Serra, Andrey Jorge. Título: **Atividade Física e Nível de Depressão em Idosas / Physical Activity and Depression Level in Elderly**. Fonte: *Rev. bras. ciênc. saúde*; 16(1):3-6, 2012.

SIMONI, S. **Atividade física e depressão - Estudo Preliminar em um Health Club da Ilha da Madeira**. Porto: Simoni, S. Dissertação apresentada para obtenção do Grau de Mestre em Atividade Física Adaptada, da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, 2014.

SCHUCH, F. B., & Fleck, M. P. de A. **Is Exercise an efficacious treatment for depression? A comment upon recent negative findings**. *Frontiers in Psychiatry*, 4(April), 20. doi:10.3389/fpsy.2013.00020, 2013.

VITAL, T. M., Hernandez, S. S. S., Gobbi, S., Costa, J. L. R., & Stella, F. **Atividade física sistematizada e sintomas de depressão na demência de Alzheimer : uma revisão sistemática**. *J. Bras. Psiquiatria*, 59(1), 58–64, 2010

VALE, Meireles, Fonseca SC, Gomes, Freitas, Silva, Guimarães. **Mulheres hipertensas e a depressão: relato sobre intervenção com grupo operativo e atividades físicas revista de saúde pública do Paraná, Londrina** V. 17, N. 2, P. 252-257, dezembro 2016.