

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO

DE EDUCAÇÃO - IE

PRÓ-REITORA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO PPG PROGRAMA
DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA – PPGPSI

TESE DE DOUTORADO

EXERCÍCIO FÍSICO NO COMBATE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS PSICOSSOCIAIS

JOSÉ CAMILO CAMÕES


SEROPÉDICA 2025

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE
EDUCAÇÃO - IE**


**PRÓ-REITORA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO - PPG PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA - PPGPSI**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Psicologia, da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro,
como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em
Psicologia.


TESE APROVADA EM 17/02/2025

Documento assinado digitalmente
 **WANDERSON FERNANDES DE SOUZA**
Data: 07/04/2025 14:35:48-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


Wanderson Fernandes de Souza. Dr. UFRRJ (Orientador) Dr. UFRRJ

Documento assinado digitalmente
 **CLAUDIO OLIVEIRA DA GAMA**
Data: 08/04/2025 10:10:52-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


Claudio Oliveira da Gama Dr. UFRRJ

Documento assinado digitalmente
 **LUIZ ALBERTO BATISTA**
Data: 09/04/2025 07:56:45-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Luiz Alberto Batista Dr. UERJ

Documento assinado digitalmente
 **MARCOS AGUIAR DE SOUZA**
Data: 09/04/2025 10:46:36-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Marcos Aguiar de Souza Dr. UFRRJ

Documento assinado digitalmente
 **RICARDO RUFFONI**
Data: 09/04/2025 14:45:00-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Ricardo Ruffoni Dr. UFRRJ

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Biblioteca Central / Seção de Processamento Técnico

Ficha catalográfica elaborada com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a)

C183e CAMÕES, JOSÉ CAMILO , 1954-
EXERCÍCIO FÍSICO NO COMBATE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS
PSICOSSOCIAIS / JOSÉ CAMILO CAMÕES. - RJ, 2025.
72 f.

Orientador: WANDERSON FERNANDES DE SOUZA DE SOUZA.
Tese(Doutorado). -- Universidade Federal Rural do Rio
de Janeiro, DOUTORADO/ PSICOLOGIA, 2025.

1. EXERCÍCIO FÍSICO . 2. DOENÇAS PSICOSSOCIAIS. 3.
DEPRESSÃO. I. DE SOUZA, WANDERSON FERNANDES DE SOUZA,
1980-, orient. II Universidade Federal Rural do Rio de
Janeiro. DOUTORADO/ PSICOLOGIA III. Título.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001

This study was financed by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Fiance Code 001

"O aprendizado nunca esgota a mente."

Leonardo da Vinci

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus por me guiar e me sustentar até agora em todos os momentos difíceis da minha vida.

À toda minha família que sempre esteve comigo nos momentos mais bonitos e também nos difíceis da minha vida, em especial a minha esposa Maria Anita, minhas filhas Camila e Carolina e à Clara que esteve o tempo todo ao meu lado auxiliando em mais esse trabalho hercúleo. Aos meus netos Bernardo, João Vicente, Maria Cecília e Maria Helena que são eternas fontes de alegria e luz na minha vida. Obrigado por tudo e por acreditarem em mim.

Aos amigos de caminhada da Universidade Rural, aos professores Moisés Borges e ao professor Sidiney, grandes companheiros que fiz nessa longa jornada.

Aos professores do doutorado que tive o privilégio de conhecer e aprender durante essa jornada de estudo.

Aos professores que compuseram a banca, professor Luiz Alberto, professor Cláudio Oliveira e o professor Marcos Aguiar que considero como exemplos de pesquisadores no meio acadêmico.

Ao professor Wanderson, meu orientador, que esteve ao meu lado, compartilhando seu vasto conhecimento e oferecendo sua orientação que foi fundamental durante todo o percurso..

A todos os meus alunos da graduação que contribuíram comigo trocando conhecimentos, durante a minha trajetória acadêmica.

Aos queridos colaboradores do Departamento de Educação Física da Universidade Rural pelo carinho e amizade que dedicaram a mim.

Aos professores do meu departamento que sempre me incentivaram e me apoiaram durante os meus estudos acadêmicos.

Aos alunos e a todos que participaram desse estudo me auxiliando a completar mais uma etapa da minha vida pessoal e profissional.

Aos meus queridos monitores que tive a honra de conhecer e aprender a todo momento. Termino os meus agradecimentos com uma palavra apenas, **GRATIDÃO**.

RESUMO

A prática regular de exercício físico está associada a uma redução nos sintomas de depressão e ansiedade. Esta tese se apresenta organizada em capítulos, sendo o primeiro a introdução que dará ao leitor uma abordagem geral do estudo e seus objetivos propostos que se apresentam de forma geral e específica em consonância com o tema proposto. No capítulo dois é apresentada a revisão de literatura, conteúdo que dará ao leitor fundamentação teórica acerca do estudo proposto. No capítulo três é apresentada a metodologia pertinente ao trabalho desenvolvido, apresentado ao leitor como estudo se desenvolveu, mostrando desde a escolha da amostra, procedimentos, instrumentos e a análise estatística. O capítulo quatro integra os dois artigos que fornecem os dados empíricos desta pesquisa que evidenciam o quanto o exercício físico pode auxiliar grupos de diferentes faixas etárias da prática regular de exercícios orientados na prevenção e tratamento de doenças psicossociais. Por fim, apresento as considerações finais, que sistematizam a relação entre os dados empíricos e a revisão da literatura. Esta tese, assim organizada, aponta os benefícios dos exercícios físicos no aumento da liberação de neurotransmissores, como endorfinas e serotonina, que participam na regulação do humor e na redução do estresse. Deste modo, evidencia-se, a partir de dois estudos empíricos, o quanto a prática regular de exercícios – seja por meio de caminhadas, exercícios funcionais ou outras modalidades adaptadas – representa uma estratégia eficaz na promoção da saúde mental e na redução dos sintomas depressivos, tanto em universitários quanto em idosos. Pondera-se ainda a integração de programas de exercício físico orientados e individualizados como importante ferramenta preventiva e como recurso terapêutico capaz de mitigar o impacto dos transtornos psicossociais em ambientes de alta demanda emocional, como a universidade, e em fases mais vulneráveis da vida, como o envelhecimento. Deste modo, a presente pesquisa visou examinar a relação entre a ausência de exercícios físicos e sintomas de depressão buscando identificar padrões e fatores parciais que contribuem para essa dissociação. A intenção é não apenas compreender como essas condições podem se manifestar, mas também contribuir para a elaboração de intervenções que possam auxiliar na promoção da saúde mental e do bem-estar dos indivíduos. Por meio da defesa de uma abordagem multidimensional que considera as dimensões psicológicas, sociais e físicas, traz luz à relevância da prática regular de exercício físico como uma estratégia fundamental no combate aos desafios contemporâneos da saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão, Exercícios Físicos, Atividade Física, Saúde Mental.

ABSTRACT

Regular physical exercise is associated with a reduction in symptoms of depression and anxiety. This thesis is organized into chapters, with the first being the introduction that will provide the reader with a general approach to the study and its proposed objectives, which are presented both generally and specifically in accordance with the proposed theme. In chapter two, the literature review is presented, a content that will give the reader theoretical foundation regarding the proposed study. Chapter three presents the methodology relevant to the developed work, showing the reader how the study was conducted, from the choice of the sample, procedures, instruments, and statistical analysis. Chapter four integrates the two articles that provide the empirical data of this research that highlight how physical exercise can assist groups of different age ranges in the regular practice of guided exercises for the prevention and treatment of psychosocial diseases. Finally, I present the final considerations, which systematize the relationship between the empirical data and the literature review. This thesis, thus organized, points out the benefits of physical exercises in increasing the release of neurotransmitters, such as endorphins and serotonin, which participate in mood regulation and stress reduction. Thus, it is evidenced, from two empirical studies, how the regular practice of exercises – whether through walking, functional exercises, or other adapted modalities – represents an effective strategy in promoting mental health and reducing depressive symptoms, both in university students and in the elderly. It is also argued that the integration of guided and individualized physical exercise programs is an important preventive tool and a therapeutic resource capable of mitigating the impact of psychosocial disorders in high emotional demand environments, such as universities, and in more vulnerable phases of life, such as aging. Thus, the present research aimed to examine the relationship between the absence of physical exercise and symptoms of depression, seeking to identify patterns and partial factors that contribute to this dissociation. The intention is not only to understand how these conditions can manifest but also to contribute to the development of interventions that may assist in promoting the mental health and well-being of individuals. Through advocating for a multidimensional approach that considers psychological, social, and physical dimensions, it highlights the relevance of the regular practice of physical exercise as a fundamental strategy in combating contemporary challenges to mental health.

Keywords: Depression, Physical Exercise, Mental Health.

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	12
RESUMO	13
SUMÁRIO	15
1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS.....	12
2.1 Objetivo Geral	12
2.2 Objetivo Específico	12
3. REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1 Depressão.....	13
3.2 Exercícios Físicos e seus impactos no combate a depressão.....	17
4. MÉTODOS E PROCEDIMENTOS	21
4.1 Estrutura da Tese	21
4.2 Delineamento dos artigos.....	21
4.3 Amostra	21
4.4 Procedimentos	22
4.5 Instrumentos	23
4.6 Análise Estatística	24
4.7 Explicação sobre os artigos	24
5. ARTIGOS	25
5.1 PRIMEIRO ARTIGO	25
5.2 SEGUNDO ARTIGO	35
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
7 . REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DA TESE	50
ANEXOS.....	58
APÊNDICE	67

1. INTRODUÇÃO

A investigação proposta nesta tese emerge de um profundo desejo de compreender os modos como a depressão se manifesta em indivíduos que se encontram dissociados da prática regular de exercícios físicos. Essa inquietação pessoal e acadêmica foi catalisada por um evento marcante em minha vida: a morte de meu irmão, que expôs de maneira contundente as complexidades das experiências emocionais e psicológicas que cercam a perda e o sofrimento. Esse evento traumático não apenas despertou em mim uma reflexão sobre a fragilidade da vida e da saúde mental, mas também trouxe à tona a importância da prática regular do exercício físico como uma possível mitigadora dos efeitos adversos da Depressão.

Com o passar do tempo, essa inquietação pessoal evoluiu para uma preocupação mais ampla, observada em meu cotidiano como acompanhante de universitários que apresentavam sintomas significativos de depressão. A experiência de trabalhar com esses estudantes revelou a suspeita de transtornos emocionais em um ambiente que, paradoxalmente, deveria promover o bem-estar e o crescimento pessoal. Além disso, tive a oportunidade de observar práticas correntes de suicídio, que emergem como uma consequência trágica da falta de suporte emocional e da desconexão entre a saúde física e mental.

Neste contexto, a presente pesquisa visou examinar a relação entre a ausência de exercícios físicos e sintomas de depressão buscando identificar padrões e fatores que contribuem para essa dissociação. A intenção é não apenas compreender como essas condições se manifestam, mas também contribuir para a elaboração de intervenções que possam promover a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos, especialmente em ambientes acadêmicos. Por meio de uma abordagem multidimensional que considera as dimensões psicológicas, sociais e físicas, espero trazer à luz a relevância da prática regular de exercício físico como uma estratégia fundamental no combate aos desafios contemporâneos da saúde mental. A relação entre exercícios físicos e saúde mental é um tema cada vez mais estudado, especialmente no contexto de estudos de universidades públicas, que frequentemente enfrentam altas demandas acadêmicas e pressões sociais.

No meio universitário brasileiro, a depressão tem sido um exponencial problema de saúde mental. O ambiente acadêmico, muitas vezes, caracteriza-se por uma elevada pressão psicológica, com cobranças intensas relacionadas ao desempenho acadêmico, que

somadas a fatores externos como dificuldades financeiras, falta de apoio social e o impacto da vida social no ambiente universitário, formam um cenário exposto ao desenvolvimento de transtornos emocionais. Estudos apontam que os universitários são particularmente vulneráveis a condições de estresse, ansiedade e, especialmente, à depressão (Santos, 2021).

Além disso, as recentes mudanças no sistema educacional, incluindo a ampliação do acesso ao ensino superior, resultaram em uma maior diversidade de estudantes, muitos dos quais enfrentam desafios adicionais, como a adaptação a novas realidades e a conciliação entre trabalho e estudo. Esses fatores podem ser importantes variáveis para o agravamento da saúde mental dos universitários, especialmente quando não são oferecidos recursos adequados de apoio psicológico dentro das instituições de ensino. Em um contexto como este, a depressão não é apenas um transtorno individual, mas um fenômeno social que afeta diretamente a dinâmica acadêmica e o futuro profissional.

Esta tese, ao propor uma análise das possíveis incidências de transtornos mentais como depressão e ansiedade, encontra diálogo com o O PPGPSI, que desde sua proposição objetiva formar pesquisadores e professores almejando sobejamente a produção de conhecimentos na área da Psicologia e contribuir para ampliar a produção de conhecimento em na área, em suas diferentes vertentes, abordando objetos de estudo variados

De tal modo que o problema central da pesquisa gira em torno da abordagem de transtornos depressivos em universitários e idosos com idade entre 60 e 78 anos e assume como meta, propor, dentro das variáveis consideradas em dois estudos de caso, possíveis impactos observados em decorrência da variação (para mais e para menos) da prática de exercícios físicos regulares.

O estudo adota o formato de coleção de artigos, nos quais cada um é apresentado na íntegra à luz do estado da arte anteriormente exposto. A análise considera a relação entre o referencial teórico e os resultados obtidos em cada investigação, levando em conta as variáveis abordadas, bem como as limitações subjacentes aos recortes de pesquisa previamente estabelecidos (Santos, 2021).

A tese, se apresenta de forma organizada em capítulos a saber: No capítulo um, a introdução dará ao leitor uma abordagem geral do que irá ser apresentado no estudo e os objetivos propostos nesta tese de forma geral e específica, em consonância com o tema proposto. No capítulo dois é apresentada a revisão de literatura, conteúdo que dará ao leitor fundamentação teórica acerca do estudo proposto. No capítulo três é apresentada a

metodologia pertinente ao trabalho desenvolvido, apresentado ao leitor como estudo de desenvolvimento, mostrando desde a escolha da amostra, procedimentos, instrumentos e a análise estatística. O capítulo quatro integra os dois artigos que fornecem os dados empíricos desta pesquisa que evidenciam o quanto o exercício físico pode auxiliar grupos de diferentes faixas etárias da prática regular de exercícios orientados na prevenção e tratamento de doenças psicossociais. Por fim, apresento as considerações finais, que sistematizam a relação entre os dados empíricos e a revisão da literatura, refletindo sobre as limitações do estudo, especialmente no que tange à abrangência de variáveis específicas. Além disso, destaco a importância de incorporar outros fatores, como aspectos sociais e econômicos, para o aprofundamento da temática em pesquisas futuras e seus possíveis desdobramentos.

Neste contexto, a presente pesquisa visa explorar a relação entre a ausência de exercícios físicos e sintomas de depressão buscando identificar padrões e fatores que contribuem para essa dissociação. A intenção é não apenas compreender como essas condições se manifestam, mas também contribuir para a elaboração de intervenções que possam promover a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos, especialmente em ambientes acadêmicos. Por meio de uma abordagem multidimensional que considera as dimensões psicológicas, sociais e físicas, espera-se trazer à luz a relevância da prática de exercício físico como uma estratégia fundamental no combate aos desafios contemporâneos da saúde mental. A relação entre exercícios físicos e saúde mental é um tema cada vez mais estudado, especialmente no contexto de estudos de universidades públicas, que frequentemente enfrentam altas demandas acadêmicas e pressões sociais.

A prática regular de exercícios físicos tem sido amplamente estudada por seus efeitos positivos na saúde física e mental, mas também pode desempenhar uma função importante no bem-estar psicossocial. Esse resultado é evidenciado por vários artigos que relatam os principais benefícios psicológicos quanto sociais associados à atividade física. Estudos apontam que o exercício físico age na liberação de neurotransmissores, como endorfinas e serotonina, que agem na regulação do humor e na redução do estresse (Craft; Perna, 2004).

Um estudo realizado entre estudantes de medicina do México, teve como objetivo identificar a relação entre a prática de atividade física e saúde mental. Este estudo contou com a participação de 190 alunos sendo utilizado o método transversal com uma amostra sorteada de 190 alunos, com idade média de $19,0 \pm 1,4$ anos. A amostra foi composta por alunos do primeiro e segundo ano da escola de medicina do México.

Foram aplicados dois questionários, um verificaria o escore de satisfação do aluno e outro o IPAQ, que tem como objetivo avaliar a prática de atividade física. O tratamento estatístico mostrou, uma associação significativa entre os níveis de atividade física praticados pelos alunos e a satisfação com a vida ($B = -1,64$, $IC95\% = -2,90, -0,38$, $p = 0,011$) e a resiliência ($B = -2,41$, $IC95\% = -3,87, -0,95$, $p = 0,001$). A atividade física teve associação significativa com aspectos positivos da saúde mental de estudantes pesquisados (Silva; Pereira; Maria, 2024).

Segundo Biddle & Asare (2011) ter uma imagem corporal que apresente visualmente uma melhora na autoestima podem contribuir para melhoria da saúde mental. A prática de exercícios físicos pode trazer benefícios sociais significativos. A prática de exercícios em grupo, pode melhorar a integração social e o desenvolvimento de habilidades interpessoais.

Pesquisas demonstram que a participação em grupos, o exercício desempenha um papel crucial no fortalecimento dos laços sociais, ao proporcionar um ambiente em que os indivíduos possam compartilhar experiências, superar desafios e celebrar conquistas coletivas. Essa interação constante favorece a construção de redes de apoio emocional, fundamentais para o bem-estar psicológico. Ao integrar pessoas com interesses e objetivos comuns, os grupos de exercício criam um senso de pertencimento, essencial para a promoção da coesão social (Eime et al., 2013).

Os efeitos psicossociais positivos do exercício físico têm implicações importantes para políticas de saúde pública. Programas de promoção de exercícios físicos podem ser uma estratégia eficaz para melhorar o bem-estar mental e social das populações. Intervenções que incorporam exercícios físicos e aspectos sociais podem ser particularmente benéficas para populações vulneráveis, como idosos e pessoas com transtornos mentais (Rebar et al., 2015).

A importância de estudos sobre a depressão e a disseminação de métodos de rastreamento para a doença se tornam evidentes quando se considera a eficácia de um diagnóstico precoce. Médicos não psiquiatras, que atendem uma grande parcela da população, estão frequentemente na linha de frente no cuidado de pacientes com sintomas de depressão. Portanto, sua capacidade de identificar sinais precoces de depressão é crucial para evitar que a condição se agrave. Nesse contexto, o treinamento específico de médicos não psiquiatras no reconhecimento dos sintomas da depressão torna-se uma estratégia fundamental na promoção da saúde mental global. O uso de ferramentas de rastreamento, como questionários padronizados ou escalas de avaliação,

também é recomendado. Essas ferramentas facilitam a detecção de sintomas de depressão em estágios iniciais, permitindo que os pacientes possam receber o tratamento necessário antes que a condição se torne mais grave (Fleck; Berlim; Lafer; Sougey; Porto, 2009)

Nos últimos anos os gastos com tratamento relacionados a saúde mental vêm aumentando de forma exponencial. Os jovens estão apresentando a cada dia mais problemas psicosociais como: ganho de peso, elevação da glicose, e diminuição da libido, podendo gerar no paciente um tipo de vida menos saudável que pode ser compreendido como um problema de saúde pública (Schuch.; Vancampfort, 2022).

Segundo, American Psychiatric Association (2014), a alteração no humor é um dos pilares do diagnóstico da depressão. As pessoas com TDM (transtorno depressivo maior) frequentemente se relacionam com sentimentos tristes, desesperançados ou vazios. O sentimento de perda de prazer em atividades antes de férias (anedonia) também é comum. Além disso, a irritabilidade pode ser uma manifestação de depressão, especialmente em crianças e adolescentes.

É fundamental que pais, educadores e profissionais da saúde estejam atentos desde a adolescência aos sinais de alerta durante essa fase, para que intervenções adequadas possam ser feitas, minimizando os impactos negativos na fase adulta. Algumas mudanças podem ser observadas nos transtornos depressivos e de ansiedades, o comportamento também sofre mudanças, essas mudanças podem acarretar um baixo rendimento nas atividades cotidianas, podendo encorajar o uso de drogas e do álcool (Silva et al., 2019).

Em síntese, a prática regular de exercícios físicos pode promover benefícios psicossociais, incluindo melhorias no bem-estar psicológico e nas interações sociais. Estes efeitos destacam a importância de incorporar o exercício físico nas estratégias de promoção da saúde e no desenvolvimento de políticas de saúde pública que visem não apenas a saúde física, mas também a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

1.1 Objetivo Geral

Investigar e apresentar evidências científicas sobre os benefícios de um programa de exercícios físicos para a saúde física e mental de seus praticantes.

1.2 Objetivos Específicos

1. Identificar as melhorias promovidas pela prática regular de exercícios físicos na mitigação dos sintomas da depressão, por meio da análise de dados científicos que evidenciem a relação entre exercício físico e a redução dos níveis de tristeza, apatia e outros sintomas característicos desse transtorno em jovens de uma Universidade Brasileira.
2. Evidenciar os resultados obtidos com a prática de exercícios físicos no enfrentamento da depressão, utilizando métodos quantitativos que permitam uma avaliação abrangente dos efeitos benéficos do exercício físico na saúde mental, incluindo a melhoria do humor e da qualidade de vida em pessoas idosas.
3. Investigar o impacto da prática regular de exercícios físicos na redução dos sintomas de depressão, investigando a eficácia dessa intervenção em jovens e idosos e como podem trazer melhorias no bem-estar emocional e na qualidade de vida das pessoas.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A depressão é um dos transtornos mentais mais prevalentes da atualidade, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. Tradicionalmente, o tratamento da depressão tem se concentrado em abordagens farmacológicas e psicoterapêuticas. No entanto, nas últimas décadas, um número crescente de estudos tem destacado a importância do exercício físico como uma estratégia eficaz no tratamento e na prevenção da depressão. A literatura relacionada às pesquisas tem mostrado que a prática regular de exercícios físicos não apenas promove a saúde física, mas também tem um impacto positivo na saúde mental, favorecendo a melhoria do humor, a redução dos sintomas depressivos e o aumento da qualidade de vida (Aurélio, 2020).

2.1 Depressão

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatísticas das Perturbações Mentais (DSM-5), a depressão é um transtorno do humor que pode se manifestar de várias formas como: tristeza, vazio, alterações no apetite e peso, alterações no sono e na atividade, falta de energia, sentimento de culpa, problemas para pensar e tomar decisões e pensamentos recorrentes de morte ou suicídio.

Jordão (2012) define a depressão como uma desordem psiquiátrica que representa uma das maiores causas de incapacidade em todo o mundo. A doença é “silenciosa” e o diagnóstico tardio pode trazer sérios danos à vida dos indivíduos, no entanto tão logo seja diagnosticada, destaca Pereira (2009), deve-se buscar ajuda especializada. Jordão (ibdem) ao falar em depressão, refere-se a um sintoma ou síndrome que pode provocar uma doença que afeta o humor e reações de tristeza prolongada, além de fraqueza física e mental generalizada.

A depressão pode provocar distorções na forma de perceber o mundo real e a perda de vontade de realizar coisas simples, como dormir, conviver com outras pessoas e alimentar-se, fazendo com que o indivíduo tenha uma percepção errônea sobre si mesma e sua inserção na sociedade (Jordão, 2012).

São conhecidos dois tipos de depressão: bipolar e unipolar. A bipolar apresenta variação de humor, oscilando entre os estados de tristeza e euforia. A unipolar se caracteriza por não apresentar euforia, no entanto, ela tem diferentes níveis, que variam entre leves, moderados e graves. (Pereira, 2009).

Rios (2006), adensa esta discussão e aponta que, simultaneamente aos conflitos, pessoais o indivíduo deprimido pode apresentar alterações bioquímicas que envolvem os neurotransmissores – serotonina, dopamina e noradrenalina, caracterizando o desequilíbrio orgânico.

Nesse sentido, de acordo com Bahls (1999), existem hipóteses a respeito dos neurotransmissores cerebrais e seus respectivos receptores. Se neurotransmissores como a serotonina, dopamina e noradrenalina sofrem alterações, os seus receptores demoram a responder a estas alterações, o sistema límbico diminui sua atividade e o bem-estar é afetado. Furegato et al. (2008) consideram a frequência de depressão em níveis esperados, a depressão causa um conflito inconsciente e isso dificulta ao indivíduo deprimido a sua percepção. Diante desse conflito, são desencadeadas dolorosas angústias causadas por sentimentos e pensamentos difíceis de serem tolerados. Os mecanismos de defesa conscientes e inconscientes aparecem para minimizar os efeitos desse conflito interno, porém, a manutenção destes mecanismos trará consequências, como os sintomas físicos, psicológicos e sociais da depressão. (Rios, 2006).

Segundo Pereira (2009), os sintomas da depressão podem se tornar crônicos ou recorrentes e ocasionar prejuízos substanciais na capacidade do indivíduo para cuidar das suas responsabilidades diárias. Ainda de acordo com Pereira (ibdem), os episódios depressivos podem se apresentar em eventos mais leves ou graves. Os mais leves se

caracterizam pela presença de apenas cinco ou seis sintomas depressivos, com uma incapacidade leve ou normal, porém, à custa de um grande esforço inabitual. Os mais graves se caracterizam pela presença da maioria dos sintomas depressivos e uma aparente incapacidade observável. De acordo com o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) a característica comum dos transtornos depressivos acompanhado de alterações cognitivas e somáticas afetam significativamente a capacidade funcional do indivíduo.

De acordo com Bahls (1999), a maioria dos indivíduos vivencia variações de humor acompanhados por uma série de expressões afetivas. Esses humores e afetos acontecem sob o controle mais ou menos consciente do indivíduo que os vivencia.

Rios (2006) relata que os processos depressivos estão relacionados às fantasias inconscientes ou são resultado do significado atribuído às vivências emocionais, de forma inconsciente. O autor argumenta ainda que os processos depressivos podem estar intimamente ligados a fantasias inconscientes, ou seja, pensamentos e desejos reprimidos que não são plenamente reconhecidos pela pessoa, mas que influenciam profundamente seu estado emocional e psicológico. Rios sugere que a depressão não é apenas o resultado de fatores externos ou de uma predisposição biológica, mas também de um processo psíquico mais profundo relacionado às vivências emocionais. Essas vivências, que podem estar relacionadas a traumas, frustrações ou experiências de perda, por exemplo, são armazenadas na psique e, muitas vezes, não são processadas de maneira consciente. Isso significa que uma pessoa não tem plena percepção do impacto dessas experiências em sua saúde mental. A atribuição de significados inconscientes a essas vivências pode gerar um ciclo de sofrimento emocional. A partir dos apontamentos Rios (ibidem) destaca a importância de compreender como as experiências emocionais passadas e as fantasias inconscientes influenciam o quadro depressivo, indicando que o tratamento para a depressão deve envolver não apenas a abordagem dos sintomas, mas também o trabalho de conscientização e ressignificação desses significados internos, que muitas vezes operam de forma oculta, mas têm um papel fundamental no desenvolvimento.

O manual de diagnóstico estatístico, DSM-5,(2022) aponta que apesar do transtorno ser recorrente na maioria dos casos, é possível o diagnóstico baseado em apenas um episódio, embora o diagnóstico da depressão seja subjetivo e deva ser feito por um profissional. O tratamento para depressão deve levar em conta os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do indivíduo e a medicação em conjunto com outras

terapias, pode ser instrumento importante na busca por solucionar os problemas e distúrbios da saúde mental (Costa, 2021).

Nesse sentido, a terapia deve levar em consideração todos esses pontos e utilizar a farmacologia, a psicoterapia e as mudanças no estilo de vida como partes fundamentais de análise e tratamento (Souza, 2012), o tratamento da depressão demanda a necessidade de uma abordagem integrada, considerando os diversos aspectos que influenciam o estado de saúde mental de um indivíduo. Com foco na mudança de estilo de vida associada a prática de exercícios cotidianos, como parte do processo terapêutico, esta pesquisa evidencia a depressão como uma condição multifacetada, que determina não apenas fatores biológicos, mas também por aspectos psicológicos e sociais. Cada um desses aspectos pode contribuir de maneira diferente para o desenvolvimento e a manutenção da doença, o que corrobora com o apontamento de (Souza, 2012) acerca de uma abordagem terapêutica holística, envolvendo diversas modalidades de tratamento.

Um desafio que deve ser considerado é a dificuldade em se abordar o tema junto ao indivíduo portador da doença. Furegato et al. (2008) destacam que muitas pessoas convivem com o transtorno por um longo período sem procurar auxílio de pessoas especializadas, não raro, atribuem-se os sintomas a características próprias da personalidade da pessoa. Nessa perspectiva, estigmas e desinformação criam e disseminam concepções populares equivocadas em nossa cultura de que a depressão não é uma doença, mas sim uma deficiência de caráter que o indivíduo pode superar através do esforço. O fato de parte significativa da sociedade não entender que a depressão é uma patologia que precisa de tratamento especializado, tem provocado o agravamento de casos já existentes, diagnósticos equivocados por parte de profissionais não habilitados para atuar na psiquiatria, e até mesmo a baixa procura por assistência especializada pelo próprio paciente (Canale; Furlan, 2013).

Deve-se levar “em consideração, em alguns casos de depressão, que é difícil explicar o assunto em questão para a pessoa que está sendo acometida pela doença, pois normalmente existe dificuldade de aceitá-la.” (Coelho, et al, 2017, p.30).

A depressão ou transtorno depressivo maior (TDM) é uma das doenças que mais causam incapacidade em todo o mundo (Relatório Mundial Da Saúde, 2002). Segundo relatório recente da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2019. O TDM é o maior contribuinte para a incapacidade global, afetando cerca de 322 milhões de pessoas e sendo responsável por 7,5% de todos os anos vividos com incapacidade.

A depressão é um dos distúrbios mentais mais prevalentes no cenário global e um problema de saúde pública em franca expansão, afetando milhões de pessoas em todas as faixas etárias, gêneros e contextos culturais. Apesar dessa prevalência crescente e da compreensão de suas graves consequências para a saúde individual e coletiva, ainda é alarmante o fato de que a maioria das pessoas sofre de depressão e não recebem um tratamento adequado. (Ormel et al., 2019).

Os tratamentos farmacológicos, como os antidepressivos e antipsicóticos, continuam sendo a principal abordagem para o manejo dos sintomas. No entanto, para muitas pessoas, os medicamentos psicotrópicos não proporcionam uma melhoria significativa a longo prazo. Além disso, efeitos colaterais como ganho de peso expressivo, aumento nos níveis de glicose no sangue e redução do interesse sexual são frequentemente observados. Esses efeitos indesejados costumam levar à interrupção do tratamento, causando sofrimento adicional e impactando qualidades na vida dos pacientes (Schuch; Vancampfort, 2021)

Diversas doenças, sejam de caráter metabólico, físico ou psicológico, são apresentadas interconectadas e, muitas vezes, coexistem no mesmo indivíduo. De acordo com Luan et al. (2019), condições de saúde metabólica, como obesidade, diabetes tipo 2 e hipertensão, frequentemente estão associadas ao desenvolvimento de doenças psicológicas, como depressão e ansiedade. Simultaneamente, doenças físicas, como doenças cardiovasculares e respiratórias, podem impactar diretamente a saúde mental pois as limitações físicas resultam dessas condições emocionais e psicológicas dos pacientes.

De acordo com Nascimento (2023), a pandemia da COVID-19 não só trouxe desafios, mas também impulsionou a criação de novas formas de interação e de construção da vida cotidiana. O contexto de crise sanitária é que a humanidade se adaptou rapidamente, o que superou tanto em avanços quanto em retrocessos. Algumas dessas novas formas de interação, por exemplo, a digitalização das relações pessoais e profissionais, foram vistas como positivas, permitindo maior conectividade e a continuidade de atividades essenciais, como o trabalho remoto e o ensino a distância.

Em suma, é possível evidenciar a depressão como uma condição complexa que envolve uma interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais, impactando profundamente a vida do indivíduo. Os estudos aqui evidenciados apontam o quanto o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para mitigar os efeitos da doença, que, muitas vezes, se manifesta de forma silenciosa e difícil de ser

identificada. Embora a percepção cultural sobre a depressão ainda apareça acompanhada de estigmas que dificultam a busca por ajuda, é essencial que a sociedade e os profissionais de saúde promovam uma abordagem holística. O tratamento eficaz, como ressaltado, deve ser multidisciplinar, combinando disciplinas farmacológicas, psicoterapêuticas e mudanças no estilo de vida, promovendo não apenas o alívio dos sintomas, mas também a promoção do bem-estar a longo prazo. Ao integrar esses diferentes aspectos, é possível fornecer um suporte mais adequado aos indivíduos que enfrentam esse transtorno, minimizando os danos e ampliando as possibilidades de recuperação efetiva.

2.2 Diferença entre atividade física e exercício físico

De acordo com o Guia de atividade física para a população brasileira, publicado em 2023, a atividade física é importante para o pleno desenvolvimento humano e deve ser praticada em todas as fases da vida e em diversos momentos, como se deslocar de um lugar para outro, durante o trabalho ou estudo, realizar tarefas domésticas ou durante o tempo livre. Já os exercícios físicos também são exemplos de atividades físicas, mas se diferenciam por serem atividades planejadas, estruturadas e repetitivas com o objetivo de melhorar ou manter as capacidades físicas e o peso adequado, além de serem prescritos por profissionais de educação física. Todo exercício físico é uma atividade física, mas nem toda atividade física é um exercício físico.

2.3 Exercícios Físicos e seus impactos no combate a depressão

Consideradas as diferenças supracitadas, faz-se necessário salientar que as referências abordadas estarão relacionadas a prática de exercícios físicos. Nesse sentido, Görner, M. et al. (2017) apontam que o corpo humano é altamente adaptável, com uma capacidade notável de se ajustar a exercícios com mais intensidade. A evolução humana não foi projetada para um estilo de vida sedentário, sendo assim, a transição para uma vida mais automatizada e menos fisicamente exigente tem impactos adversos à saúde, que podem ser minimizados ou revertidos (associados ou não a outros fatores) com a prática regular de atividades físicas. A compreensão de nossa biologia evolutiva, juntamente com a promoção de hábitos ativos, é crucial para preservar a saúde humana em um mundo.

Paffenbarger et al. (1986) já fazia referência ao impacto da diminuição do exercício físico no cotidiano, especialmente nos países industrializados, destacando a relação entre o sedentarismo, a redução da forma física e o aumento das doenças cardiovasculares, que são as principais causas de morte e incapacidade nesse contexto. Uma análise dessa mudança de estilo de vida para o sedentarismo traz uma reflexão ampla sobre os desafios da saúde pública e os benefícios do exercício físico.

A obesidade também aparece como mais uma condição que pode afetar além da saúde física, a saúde mental, na medida em que como uma condição crônica descrita pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, pode colaborar para o desenvolvimento de transtornos psicológicos, como a ansiedade e a depressão. A relação entre obesidade e saúde mental é complexa e bidirecional: por um lado, a obesidade pode ser um fator de risco para o surgimento ou agravamento de distúrbios psicológicos; por outro lado, os transtornos como a depressão podem aumentar a vulnerabilidade ao ganho excessivo de peso e à própria obesidade. Esse fenômeno é frequentemente observado em pessoas que, devido à depressão, adotam comportamentos alimentares desregulados e pouco saudáveis. Além disso, o estigma social relacionado ao excesso de peso e à obesidade pode agravar os sentimentos de exclusão, vergonha e baixa autoestima, fatores que também contribuem para o agravamento da depressão. (Soares; Peroza; Cerezer; M; Nedel; Branco, 2020)

Uma revisão sistemática desenvolvida por Kvam, Kleppe, Nordheim e Hovland (2016), mostrou que o exercício físico apresenta efeitos positivos sobre a depressão, podendo ser comparado ao uso de fármacos antidepressivos e terapia cognitivo.

Um estudo publicado no American Journal of Preventive Medicine demonstrou que o exercício físico pode ser tão eficaz quanto os tratamentos tradicionais, como a terapia cognitivo-comportamental e os medicamentos antidepressivos, no tratamento de pessoas com depressão leve a moderada (Blumenthal; Smith; Hoffman, 2012).

Segundo o Guia de atividade física (2023) para a população brasileira a prática de atividade física diminui o uso de medicamentos em geral bem como o estresse a ansiedade e os sintomas de depressão. Promovendo o prazer, relaxamento, divertimento e disposição.

Exercícios Físicos como a caminhada, natação, corridas, ou exercícios cíclicos de baixa ou média intensidade, acompanhados de exercícios neuromuscular, podem trazer melhoras para pessoas com depressão. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) é indicado um tempo semanal de 150 minutos com intensidade moderada

semanalmente. Segundo Blumenthal et al. (1999), um programa de caminhada durante quatro dias na semana pode apresentar resultados similares ao uso de medicação antidepressiva em pessoas com depressão elevada.

Durante o período da pandemia de COVID-19, os indivíduos pertencentes a grupos de risco como: idosos, pessoas com comorbidades (diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, entre outras) e aqueles com sistemas imunológicos comprometidos – enfrentaram desafios ainda maiores. Além dos riscos associados ao próprio vírus, esses grupos experimentaram um agravamento das condições de saúde física e mental devido ao confinamento, à falta de acesso a cuidados regulares e ao aumento do estresse social e psicológico. Nesse contexto, a prática de exercícios físicos se tornou uma ferramenta crucial, ajudando a mitigar alguns dos efeitos negativos da pandemia, tanto na saúde física quanto na saúde mental e melhora da imunidade (Raiol, 2020).

A pandemia da COVID-19 provocou uma transformação profunda e inesperada no estilo de vida de milhões de pessoas ao redor do mundo, e muitos desses efeitos negativos perduraram para além do período mais crítico da crise sanitária. De acordo com Malta et al. (2020), o cenário de confinamento e distanciamento social imposto pelas medidas de prevenção ao coronavírus resultou em mudanças drásticas nos hábitos diários, com repercussões tanto no comportamento

De acordo com Aurélio (2020), a prática de atividades físicas se configurou como um método não farmacológico, acessível e altamente eficaz para auxiliar no tratamento de transtornos mentais, especialmente na redução da incidência de casos de depressão e ansiedade durante a pandemia de COVID- 19.

O exercício físico tem sido amplamente evidenciado por seus benefícios no sistema nervoso e um dos principais efeitos observados é a promoção da neuroplasticidade, ou seja, a capacidade do cérebro de se adaptar e se reorganizar ao longo do tempo. O exercício estimula a criação de novas células nervosas, processo conhecido como neurogênese, especialmente na região do hipocampo, que está associado à memória (Brellenthin et al., 2017; Schuch et al., 2013). Uma das explicações mais amplamente reconhecidas é a melhoria da autopercepção física. Além disso, o exercício físico também pode promover mais interações sociais bem como o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento aos sintomas da depressão (IASC, 2007; Kandola et al., 2019).

Os estudos de Mendes et al. (2021) e Dang et al. (2021) são representativos de uma evidência crescente na literatura científica que sugere que a prática regular de atividade física, combinada a uma alimentação equilibrada, tem um impacto positivo significativo na redução dos sintomas depressivos. A revisão dessas pesquisas revela que a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, mediada por um estilo de vida saudável, pode desempenhar um papel crucial na prevenção e no tratamento da depressão.

A prática regular de atividades físicas exerce um impacto positivo sobre o sistema imunológico, resultando em uma maior resistência do organismo à infecções, como as causadas por vírus, incluindo o coronavírus. De acordo com Torres e Nero (2019), a realização de exercícios de treinamento moderado contribui significativamente para a melhoria da capacidade de resposta do sistema imunológico. Em outras palavras, indivíduos que mantêm uma rotina regular de atividades físicas moderadas tendem a apresentar uma maior eficácia na defesa contra diversos agentes deletérios.

Em uma revisão integrativa da literatura foi realizada uma busca sistemática em bases de dados científicas, como LILACS, PubMed e SciELO, abrangendo publicações no período de janeiro de 2019 a março de 2023. Os descritores utilizados na pesquisa foram: "exercício físico", "depressão" e "saúde mental", sendo as fontes consultadas nos idiomas inglês e português. A análise dos artigos selecionados buscou identificar as contribuições da atividade física para a melhoria do quadro depressivo, assim como os mecanismos envolvidos nesse processo. Os resultados da revisão indicam que a prática regular de exercícios físicos tem um impacto positivo na saúde mental, proporcionando uma melhoria significativa na aptidão física e contribuindo para a diminuição dos sintomas depressivos. Além disso, quando as atividades são realizadas em grupo, os indivíduos tendem a experimentar benefícios adicionais, como o aumento da socialização, o fortalecimento de vínculos afetivos e o sentimento de pertencimento, o que favorece ainda mais o processo de recuperação emocional (Oliveira; Alves, 2023).

A prática regular de exercícios físicos tem se mostrado como um dos pilares mais eficazes na promoção da saúde e na prevenção de doenças, com impactos significativos tanto para o bem-estar individual quanto para a sustentabilidade dos sistemas de saúde pública, como apontam os estudos recentes, de Sandri, Delevatti e Matias (2022).

É salutar destacar em síntese, o quanto a prática regular de exercício físico se configura como um pilar fundamental na promoção da saúde, atuando de maneira abrangente e multidimensional para melhorar a saúde física, prevenção de doenças,

redução de sintomas depressivos assim como contribui para o bem-estar psicológico. O reconhecimento de sua importância, especialmente em tempos de crise como a pandemia de COVID-19, reforça a necessidade de políticas públicas e estratégias individuais voltadas para a incorporação de exercícios físicos no cotidiano para a manutenção de uma vida mais saudável.

3. MÉTODOS E PROCEDIMENTOS

3.1 Os artigos na estrutura da tese

Esta tese é estruturada a partir de dados empíricos extraídos de dois artigos científicos, dos quais o autor é coautor, garantindo, assim, a coerência metodológica e a profundidade analítica da pesquisa. Ambos os estudos foram desenvolvidos dentro do mesmo escopo temático, utilizando abordagens complementares para investigar a problemática em questão. A inclusão desses artigos permite integrar diferentes perspectivas e fortalecer a fundamentação teórica e empírica da tese. Além disso, a coautoria nos estudos reforça a contribuição ativa do pesquisador em todas as etapas do processo investigativo, desde a formulação dos objetivos até a análise dos dados, consolidando a originalidade e a relevância. O primeiro artigo relata um estudo no qual objetivou-se avaliar os efeitos psicossociais e longitudinais de um projeto de caminhada supervisionada e exercícios funcionais, focalizando a sua influência sobre os níveis de estresse e depressão em alunos de uma universidade pública. O segundo artigo relata um estudo no qual objetivou-se comparar e investigar a prevalência de sintomas depressivos entre idosas fisicamente ativas e aquelas consideradas insuficientemente ativas. A partir dessa organização visamos proporcionar uma análise abrangente dos impactos da atividade física na saúde mental, destacando diferentes grupos populacionais.

3.2. Delineamento dos artigos

No primeiro artigo foi utilizado o tipo de pesquisa longitudinal, que permitiu o pesquisador examinar e acompanhar as mudanças ocorridas durante a intervenção do estudo durante 12 semanas. A amostra deste estudo foi composta por 21 alunos. Para avaliar o nível de depressão, foi usado, o Inventário de Depressão de Beck; e para o nível de estresse, foi aplicada a Escala de Percepção de Estresse-10. O software SPSS foi

utilizado para realização das análises estatísticas, sendo adotado o nível de significância de 5%.

Para o segundo artigo, adotou-se uma pesquisa transversal, descritiva e com abordagem quantitativa (Thomas; Nelson; Silverman, 2012). O método mais comum na pesquisa descritiva é o survey, realizado pela aplicação de questionário. Utilizou-se um questionário como forma de coletar dados no campo da atividade física e da saúde mental, a fim de obter resultados comparativos (Jerry et al., 2012)

3.3 Amostra

A amostra do primeiro estudo foi composta por 21 alunos de cursos presenciais de nível superior de uma universidade pública brasileira, fisicamente ativos ou não, autodeclarados saudáveis ou não, de idade média de 24,9 (DP =4,3) anos, convidados a participar de um projeto de caminhada supervisionada e de exercícios funcionais ao ar livre. Do total, 16 são do sexo feminino (76,2%) e 5 do sexo masculino (23,8%), onde 15 (71,4%) afirmaram não praticar atividade física regular e 10 (47,6%) afirmaram já ter recebido diagnóstico de depressão por um médico psicólogo e/ou psiquiatra em algum momento. Foram excluídos os funcionários técnicos e administrativos, alunos com matrículas inativas ou trancadas, e aqueles que não concordaram com os termos da pesquisa, não assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A amostra do segundo artigo, foi selecionada de forma intencional. Participaram deste estudo 78 idosas residentes em domicílio, com idade mínima de 60 anos, máxima de 79 anos em média de 69,2 (DP=5,72) anos. A amostra foi dividida em quatro grupos, a saber: Grupo A (n=19), compreendendo a faixa etária entre 60-69 anos e que pratica atividade física regular ($64,11 \pm 2,92$); Grupo B (n=19), abrangendo a faixa etária de 70-79 anos e que pratica atividade física regular ($73,84 \pm 2,61$); Grupo C (n=20), compreendendo a faixa etária entre 60- 69 anos e que não pratica atividade física regularmente ($64,25 \pm 2,85$); e Grupo D (n=20), abrangendo a faixa etária de 70-79 anos e que não pratica atividade física regularmente ($74,45 \pm 2,95$).

Foram consideradas como praticantes de exercício físico regular as idosas que praticavam exercício físico há, pelo menos, seis meses com frequência mínima de duas vezes por semana e 50 minutos por sessão, podendo ser realizada em espaços abertos, academias, condomínios ou clubes. Para todos os grupos, foram excluídas as idosas que

estivessem com limitações físicas que impossibilitassem a atividade física e/ou fizessem uso de medicamentos antidepressivos.

3.4 Procedimentos

No primeiro artigo abordado, intitulado: “Exercícios físicos na prevenção de doenças psicossociais em uma amostra de universitários”, para obtenção dos dados empíricos, realizou-se um programa na universidade com alunos que teve duração de 12 semanas. Inicialmente, o projeto foi amplamente divulgado por meio do Departamento de Educação Física, utilizando canais de comunicação internos da universidade, como murais, e-mails e redes sociais acadêmicas. A ideia central era envolver alunos de diferentes cursos, independentemente da formação acadêmica, para promover a inclusão e incentivar um estilo de vida saudável. A participação foi voluntária, com os interessados comparecendo ao local de apresentação do projeto na data e hora previamente prevista. Ao chegarem, os alunos foram encaminhados a uma sala do Departamento de Educação Física, onde a equipe responsável pelo projeto fez uma explicação detalhada sobre todos os aspectos da iniciativa, como o início do programa, os objetivos de fazerem exercícios.

Os exercícios físicos propostos, ocorreram 3 vezes por semana, com 60 minutos de atividades, por dia. Os participantes do projeto foram orientados quanto ao tipo vestimentas e calçados adequados, bem como a reidratação durante a caminhada e os participantes foram acompanhados pelos pesquisadores em todas as atividades.

A coleta de dados ocorreu em dois momentos: uma antes do início das atividades do projeto e outra logo após as 12 semanas de intervenção. Importante destacar que a intervenção foi dividida em duas fases, a saber:

A primeira fase teve duração de sete (7) semanas (58,33% do planejamento), com um total de 21 dias de intervenções. Nesta fase, os participantes realizaram apenas caminhadas, com velocidade controlada de 5 km/h (velocidade considerada de moderada a leve), sempre em percurso plano. A velocidade de caminhada foi definida em 5km/h e a distância seguiu uma progressão pré-estabelecida. No primeiro dia, caminhada de 2km e, a cada novo encontro, acréscimo de 200m. A caminhada foi escolhida como atividade principal, estando presente em todos os dias de intervenção nos dois períodos, justamente por ser uma atividade que permite a interação e

sociabilização entre os participantes. Durante a caminhada, os pesquisadores estimulavam as interações entre os participantes e incentivavam a sociabilização.

Na segunda fase do projeto, com duração de cinco (5) semanas, os exercícios foram concentrados na pista de atletismo, alternando a caminhada com atividades de circuitos, sendo utilizados alguns equipamentos para treinamento (cones, cordas, bolas colchonetes), além de caixas de som tocando músicas de estilos variados.

No que se refere aos procedimentos para a segunda pesquisa empírica, fruto do segundo artigo intitulado: “Estudo comparativo da prevalência de sintomas depressivos entre idosas fisicamente ativas e insuficientemente ativas” - teve como objetivo principal garantir que os participantes permanecessem plenamente conscientes de seus direitos, da natureza do estudo e do impacto potencial de sua participação. Desta forma, foi possível promover um ambiente de confiança mútua entre os pesquisadores e os participantes, essencial para o bom andamento da pesquisa e para a obtenção de resultados que pudessem contribuir para o aprimoramento das políticas públicas voltadas para a saúde da população idosa no município. O projeto foi desenvolvido com um grupo de idosas residentes em domicílios no município do Rio de Janeiro, com o objetivo de investigar aspectos relacionados à saúde mental no aspecto da depressão, comparando idosas fisicamente ativas com um grupo não fisicamente ativo.

Para a realização da pesquisa, um professor integrante da equipe de pesquisadores da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) percorreu diferentes núcleos de atividades esportivas localizados em diversos bairros da cidade. A seleção de locais de pesquisa incluiu centros comunitários, clubes de terceira idade e espaços destinados à prática de atividades físicas para a população idosa. Nessas unidades, o professor apresentou o projeto a coordenadores e participantes, explicando os objetivos da pesquisa e convidando as idosas a integrarem o estudo. Para garantir a transparência e a adesão voluntária de todos os participantes, foi assegurado que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) fosse apresentado e assinado por cada uma delas. O TCLE explicou detalhadamente as condições do estudo, os possíveis riscos, os benefícios, e o compromisso da pesquisa com a confidencialidade das informações. Assim, todos os participantes foram informados sobre o caráter voluntário da participação e de que, em nenhum momento, a identidade de cada idoso seria divulgada nos resultados da pesquisa. Além disso, foram feitas garantias de que qualquer informação obtida poderia ser usada unicamente para fins acadêmicos e de investigação, respeitando a privacidade e os direitos das partes

3.5 Instrumentos

No primeiro trabalho, foi utilizado o Inventário de Depressão de Beck (Beck Depression Inventory, BDI) para avaliar o nível de severidade de episódios depressivos. O instrumento desenvolvido por Aaron T. Beck e validado no Brasil em 2007 por Gandini et al., (2007) possui 21 itens de múltipla escolha referentes a vida atual da pessoa que são quantificados em uma escala de 4 pontos de intensidade (0 a 3). O objetivo é avaliar a intensidade de episódios depressivos, onde as 21 questões somadas atingem até 63 pontos, pois, cada número vale um ponto, por exemplo, item 0 vale 0 pontos, item 2 vale 2 pontos, e assim por diante. Além disso, é um dos instrumentos mais utilizados para medir a severidade de episódios depressivos. Os valores básicos são: 0-9 indicam que o indivíduo não está deprimido, 10-18 indicam depressão leve a moderada, 19-29 indicam depressão moderada a severa e 30-63 indicam depressão severa. Valores maiores indicam maior severidade dos sintomas depressivos.

Para avaliação do nível de estresse, optou-se por utilizar a Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10), desenvolvida por Cohen, Kamarck e Mermelstein (1983), composta de 10 questões que variam de zero (0) a quatro (4). A versão utilizada foi a versão em português, validada por Reis, Hino e Añez, em 2010. As perguntas tratam sobre os sentimentos e pensamentos durante o último mês. Embora algumas das perguntas sejam similares, há diferenças entre elas, cabendo ao indivíduo analisar cada uma como uma pergunta única. As questões mediram a concordância ou discordância do participante em relação às perguntas, com as opções “nunca” (zero pontos), “quase nunca” (um ponto), “às vezes” (dois pontos), “pouco frequente” (três pontos) e “muito frequente” (quatro pontos). As questões quatro, cinco, sete e oito possuem a pontuação invertida, sendo “nunca” (quatro pontos) e “muito frequente” (zero pontos). Todos os pontos foram somados e utilizados como medida do estresse percebido, sendo 40 a pontuação máxima e quanto maior a pontuação, maior a percepção de estresse (Reis; Hino; Añez, 2010; Conti et al., 2022).

No segundo grupo, recorreu-se a Escala de Depressão Geriátrica (EDG), utilizada e validada como instrumento de rastreio diagnóstico para depressão em pessoas idosas (Gonçalves; Andrade, 2010). Trata-se de um questionário composto por 15 perguntas com respostas objetivas (“sim” ou “não”) a respeito de como a pessoa idosa tem se sentido durante a última semana, a exemplo: D. 1) “Você está basicamente satisfeito com sua vida? ”, tendo como opção de resposta “ (0) Sim” ou “ (1) Não”. A

avaliação é feita de forma que seja 0=quando a resposta for diferente do exemplo entre parênteses ou 1=quando a resposta for igual ao exemplo entre os parênteses. O resultado total indica caso provável de Depressão quando a pontuação for >5 e como Depressão Grave quando a pontuação for >11 .

3.6 Análise Estatística

A análise estatística descritiva foi uma etapa fundamental para a compreensão inicial dos dados coletados, pois permitiu resumir e apresentar as principais características da amostra estudada. Para tal, foram calculadas medidas centrais, como a média, que fornece uma noção geral do desempenho dos participantes em relação às variáveis analisadas. O máximo e o mínimo permitiram identificar a faixa de variação dos dados, enquanto o desvio padrão ofereceu uma medida da dispersão, indicando o quanto os dados se afastam da média e a variabilidade presente na amostra.

Adicionalmente, a análise de porcentagens contribuiu para a compreensão da distribuição relativa das categorias ou grupos dentro dos dados, facilitando a interpretação dos resultados em contextos mais amplos. Essa abordagem descritiva foi importante para a construção de um panorama inicial, que fundamentou as análises subsequentes mais complexa.

Foi realizada a análise estatística inferencial, utilizando os instrumentos selecionados para investigar relações mais profundas entre as variáveis de interesse. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$, o que indica que os resultados são considerados estatisticamente significativos quando a probabilidade de ocorrência do efeito observado é inferior a 5% em um cenário de hipótese nula verdadeira. Esse critério rigoroso permite validar as conclusões tiradas a partir dos dados e reforça a confiabilidade das inferências feitas.

A combinação de análises descritivas e inferenciais não apenas enriqueceu a interpretação dos dados, mas também estabeleceu um fundamento sólido para a discussão dos resultados e suas implicações para a prática e a pesquisa na área em questão.

4 ARTIGOS

4.1 EXERCÍCIOS FÍSICOS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS PSICOSSOCIAIS EM UMA AMOSTRA DE UNIVERSITÁRIOS¹

RESUMO:

Avaliar os possíveis efeitos psicossociais e longitudinais de um programa de caminhada supervisionada e de exercícios funcionais no nível de estresse e depressão em alunos de uma Universidade Pública Brasileira **Materiais e métodos:** A pesquisa é de natureza quantitativa, do tipo descritiva e correlacional, com delineamento longitudinal. A amostra deste estudo foi composta por 21 participantes que se fizeram presentes nas 12 semanas de projeto. Para avaliar o nível de depressão, foi usado, o Inventário de Depressão de Beck; e para o nível de estresse, foi aplicada a Escala de Percepção de Estresse-10. O software SPSS foi utilizado para realização das análises estatísticas, sendo adotado o nível de significância de 5%. **Resultados:** Ao avaliar a severidade de episódios depressivos (BDI), antes de iniciar o projeto, 14,3% (n=3) da amostra foram classificados como sem depressão, 19,1% (n=4) severidade de depressão leve a moderada, 33,3% (n=7) de moderada a severa e 33,3% (n=7) com depressão severa. Após as intervenções, 28,6% (n=6) da amostra foram classificados como sem depressão, 38,1% (n=8) severidade de depressão leve a moderada, 28,6% (n=6) de moderada a severa e 4,7% (n=1) com depressão severa **Conclusões:** Com base nos resultados obtidos, neste estudo com um grupo reduzido, pode-se verificar redução nas variáveis estudadas. Conclui-se que o projeto de caminhada e de exercícios funcionais foi capaz de reduzir sintomas de depressão nesse grupo estudado.

PALAVRAS-CHAVE: Exercícios funcionais; Universitários; Depressão; Estresse.

ABSTRACT:

To evaluate the possible psychosocial and longitudinal effects of a Supervised walking project and functional exercises at the level of stress and depression istudents of the Federal Rural University of Rio de Janeiro, Seropédica campus. **Materials and methods:** The research is of a quantitative nature, descriptive and correlational type, with longitudinal design. The sample of this study was composed by 21 participants who were present in the 12 weeks of project. To evaluate the level of depression, the Beck's Depression Inventory was used; and for the level of stress, the Stress Perception Scale 10 was applied. The SPSS software was used to perform statistical analyses, and the significance level of 5% was adopted. **Results:** When evaluating the severity of depressive episodes (BDI), before starting the project, 14.3% (n=3) of the sample were classified as without depression, 19.1% (n=4) mild to moderate depression severity, 33.3% (n=7) moderate to severe and 33.3% (n=7) with severe depression. After the interventions, 28.6% (n=6) of the sample were classified as without depression, 38.1% (n=8) severity of mild to moderate depression, 28.6% (n=6 from moderate to severe and

¹ “Artigo apresentado a revista Journal Physicol Eduacation”

4.7% (n=1). **Conclusions:** Based on the results obtained, there was a reduction in the studied variables. It was concluded that a walk and functional exercises project was able to significantly reduce scores of common mental disorders in university students from Brazilian public universities.

KEY WORDS: Functional exercises; College students; Depression; Stress

INTRODUÇÃO

A prevalência de transtornos mentais, como depressão e ansiedade, tem aumentado significativamente em todo o mundo, especialmente entre jovens adultos (Who, 2022; Barros; Peixoto, 2023). Os estudantes de ensino superior representam um grupo particularmente vulnerável, uma vez que estão frequentemente expostos a uma série de fatores estressantes, incluindo a pressão acadêmica, a adaptação a um novo ambiente social, e as expectativas futuras quanto à carreira (Fonaprace, 2019; Cardoso et al., 2019; Souza et al., 2016). Esses desafios podem desencadear ou exacerbar sintomas de depressão e ansiedade, afetando negativamente tanto o desempenho acadêmico quanto a qualidade de vida desses indivíduos (Perini; Delanogare; Souza, 2019).

Estudos epidemiológicos apontam que a depressão e a ansiedade são comuns entre estudantes universitários, com taxas superiores às encontradas em outras faixas etárias e grupos populacionais (Fernandes et al., 2018; Lipson et al., 2019; Saeed; Zyngier; O'sullivan, 2019). A transição para o ambiente universitário muitas vezes coincide com saída do ambiente familiar, o que pode agravar o sentimento de solidão e aumentar a vulnerabilidade a transtornos mentais (Cardoso et al., 2019; Simão; Kienen, 2021; Barros; Peixoto, 2022). A combinação de fatores sociais, acadêmicos e pessoais contribui para a alta incidência de depressão e ansiedade nessa população (Perini; Delanogare; Souza, 2019), ressaltando a necessidade de intervenções eficazes para promover a saúde mental dos estudantes.

Entre as várias estratégias recomendadas para a prevenção e tratamento de transtornos mentais, a prática regular de exercício físico tem se destacado como uma abordagem não farmacológica promissora (Smith; Merwin, 2021; Mahindru; Patil; Agrawal, 2023). Diversas pesquisas têm demonstrado que o exercício físico pode reduzir os sintomas de depressão e ansiedade, promovendo a liberação de endorfinas e outros

neurotransmissores que melhoram o humor (Hu et al., 2020; Shalaby et al., 2024). Além disso, o exercício físico melhora a autoestima e proporciona uma sensação de realização, aspectos fundamentais na promoção do bem-estar psicológico (Borges et al., 2021).

A prática de exercício físico, além de seus benefícios psicológicos, também traz vantagens para a saúde física, como a redução do risco de doenças cardiovasculares, a melhora da qualidade do sono e o fortalecimento do sistema imunológico (Schuch et al., 2018; Hearts, 2018). Estes benefícios são especialmente importantes para estudantes universitários, que frequentemente enfrentam longos períodos de sedentarismo devido às demandas acadêmicas (Costa et al., 2021).

Apesar das evidências sobre os benefícios do exercício físico, a adesão a programas de atividade física entre estudantes universitários ainda é baixa (Cardoso et al., 2019; Borges; Souza, 2024). Fatores como a falta de tempo, a ausência de motivação, e a falta de infraestrutura adequada são frequentemente citados como barreiras (Borges; Souza, 2024). No entanto, é crucial que as instituições de ensino superior reconheçam a importância do exercício físico como parte integral da promoção da saúde mental e implementem programas que incentivem os estudantes a adotarem um estilo de vida mais ativo.

Diante disso, este estudo teve por objetivo avaliar os possíveis efeitos psicossociais e longitudinais de um projeto de caminhada supervisionada e de exercícios funcionais ao ar livre, nos níveis de estresse, autoestima e severidade de episódios depressivos de alunos de uma universidade pública brasileira. Compreender essa relação é fundamental para o desenvolvimento de estratégias que possam melhorar a qualidade de vida dos estudantes, promovendo tanto a saúde física quanto a mental em um momento crítico de suas vidas.

MÉTODO

A amostra deste estudo foi composta por 21 alunos de cursos presenciais de nível superior de uma universidade pública brasileira, fisicamente ativos ou não, autodeclarados saudáveis ou não, de idade média de $24,9 \pm 4,3$ anos, convidados a participar de um projeto de caminhada supervisionada e de exercícios funcionais ao ar livre. Foram excluídos os funcionários técnicos e administrativos, alunos com matrículas inativas ou trancadas, e aqueles que não concordaram com os termos da

pesquisa, não assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Outras características da amostra podem ser vistas na Tabela 1.

Este programa foi submetido ao comitê de ética da UFRRJ e aprovado sob o parecer 1.318/19. As atividades e as intervenções propostas foram iniciadas somente após aprovação da pesquisa e após as assinaturas do TCLE.

O programa teve duração de 12 semanas, com atividades 3 vezes por semana, com 60 minutos de atividades, por dia. Os participantes do projeto foram orientados quanto ao tipo vestimentas e calçados adequados, bem como a reidratação durante a caminhada, e os participantes foram acompanhados pelos pesquisadores em todas as atividades.

A coleta de dados ocorreu em dois momentos: uma antes do início das atividades do projeto e outra logo após as 12 semanas de intervenção. Importante destacar que a intervenção foi dividida em duas fases, a saber:

A primeira fase teve duração de sete (7) semanas (58,33% do planejamento), com um total de 21 dias de intervenções. Nesta fase, os participantes realizaram apenas caminhadas, com velocidade controlada de 5 km/h (velocidade considerada de moderada a leve), sempre em percurso plano. A velocidade de caminhada foi definida em 5km/h e a distância seguiu uma progressão pré-estabelecida. No primeiro dia, caminhada de 2km e, a cada novo encontro, acréscimo de 200m. A caminhada foi escolhida como atividade principal, estando presente em todos os dias de intervenção nos dois períodos, justamente por ser uma atividade que permite a interação e sociabilização entre os participantes. Durante a caminhada, os pesquisadores estimulavam as interações entre os participantes e incentivavam a sociabilização.

Na segunda fase do projeto, com duração de cinco (5) semanas, as atividades foram concentradas na pista de atletismo, alternando a caminhada com atividades de circuitos, sendo

utilizados alguns equipamentos para treinamento (cones, cordas, bolas e colchonetes), além de caixas de som tocando músicas de estilo variadas.

Para avaliar o nível de severidade de episódios depressivos, foi usado o Inventário de Depressão de Beck (*Beck Depression Inventory*, BDI), que foi validado para o idioma português. O instrumento desenvolvido por Aaron T. Beck e validado em 2007 por Gandini et al., (2007) possui 21 itens de múltipla escolha referentes a vida atual da pessoa que são quantificados em uma escala de 4 pontos de intensidade (0 a 3). O objetivo foi avaliar a intensidade de episódios depressivos, por intermédio dos instrumentos apresentados, onde as 21 questões somadas atingem até 63 pontos, pois,

cada número vale um ponto, por exemplo, item 0 vale 0 pontos, item 2 vale 2 pontos, e assim por diante. Além disso, é um dos instrumentos mais utilizados para medir a severidade de episódios depressivos. Os valores básicos são: 0-9 indicam que o indivíduo não está deprimido, 10-18 indicam depressão leve a moderada, 19-29 indicam depressão moderada a severa e 30-63 indicam depressão severa. Valores maiores indicam maior severidade dos sintomas depressivos.

Para avaliação do nível de estresse, optou-se por utilizar a Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10), desenvolvida por Cohen, Kamarck e Mermelstein (1983), composta de 10 questões que variam de zero (0) a quatro (4). Foi a versão em português, validada por Reis, Hino e Añez, em (2010). As perguntas tratam sobre os sentimentos e pensamentos dos alunos que participaram do programa durante o último mês. Embora algumas das perguntas sejam similares, há diferenças entre elas, cabendo ao indivíduo analisar cada uma como uma pergunta única. As questões avaliaram a concordância ou discordância do participante em relação às perguntas, com as opções “nunca” (zero pontos), “quase nunca” (um ponto), “às vezes” (dois pontos), “pouco frequente” (três pontos) e “muito frequente” (quatro pontos). As questões quatro, cinco, sete e oito possuem a pontuação invertida, sendo “nunca” (quatro pontos) e “muito frequente” (zero pontos). Todos os pontos foram somados e utilizados como medida do estresse percebido, sendo 40 a pontuação máxima e quanto maior a pontuação, maior a percepção de estresse (Reis; Hino; Añez, 2010) (Conti et al., 2022).

Análise estatística descritiva foi realizada para descrever e compreender os dados, incluindo: média, máximo, mínimo, desvio padrão e porcentagem. Sucedeu-se então com a análise sugerida dos instrumentos selecionados. Um valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. Foram realizados testes de comparação de média tanto para amostras independentes quanto para amostras pareadas no caso da comparação pré e pós intervenção. Por conta da amostra reduzida, optou-se pelo uso de testes não-paramétricos como o Teste U de Mann-Whitney e Teste de Wilcoxon.

É importante salientar que as escalas de depressão e avaliação do nível de estresse não foram anexadas no projeto pela questão dos direitos autorais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Do total de 21 participantes, 16 são do sexo feminino (76,2%) e 5 do sexo masculino (23,8%), onde 15 (71,4%) afirmaram não praticar atividade física regular e 10 (47,6%) afirmaram já ter recebido diagnóstico de depressão por um médico psicólogo e/ou psiquiatra em algum momento.

Assim, foi encontrada uma prevalência de severidade de episódios depressivos de 66,6% antes do início do estudo. Segundo Lima et al., (2019), em seu estudo, a prevalência média de depressão nos universitários foi de 62,92%. Já em estudo realizado por Silva *et al.*, (2022), a prevalência encontrada foi de 58,5%. Esses achados corroboram com as afirmativas de que estudantes universitários podem ser considerados como população vulnerável e com alta prevalência de sintomas depressivos, sendo essas taxas superiores às encontradas em outros grupos populacionais (Fernandes et al., 2018).

Ainda, verificou-se a classificação dos escores obtidos nos instrumentos, pré e pós- intervenção, conforme a análise sugerida dos próprios instrumentos. Neste caso, avaliando a severidade de episódios depressivos (BDI), antes de iniciar o projeto, 14,3% (n=3) da amostra foram classificados como sem depressão, 19,1% (n=4) severidade de depressão leve a moderada, 33,3% (n=7) de moderada a severa e 33,3% (n=7) com depressão severa. Após as intervenções, 28,6% (n=6) da amostra foram classificados como sem depressão, 38,1% (n=8) severidade de depressão leve a moderada, 28,6% (n=6) de moderada a severa e 4,7% (n=1) com depressão severa.

Logo, nota-se que, após o período de intervenções, a prevalência de severidade de episódios depressivos reduziu para 33,3%. Desta forma, considera-se que as intervenções do projeto, com prática de exercício físico e estímulo à sociabilização dos participantes, contribuíram positivamente para a redução dos níveis de severidade de episódios depressivos em jovens universitários (Schuch *et al.*, 2018).

Tabela 1. Perfil de severidade de episódios depressivos (BDI) e estresse da amostra (EPS-10), pré e pós intervenção.

Variável	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão	P valor
BDI préprojeto	21	8	39	22,57	10,43	0,000*
BDI pós-Projeto	21	2	32	16,00	8,57	
EPS-10 préprojeto	21	13	38	27,71	5,85	0,000*
EPS-10 pósprojeto	21	14	32	23,38	5,23	

A média de percepção de estresse encontrada neste estudo pré-intervenção foi de $27,71 \pm 5,85$. Preto (2018) destaca que outros resultados ainda mais alarmantes podem ser encontrados em outros países, com médias de percepção bem maiores, como na Índia (43,13) ou na França (42,30).

Em relação aos participantes que declararam que não praticavam atividade física regular antes do início do projeto, o escore médio de severidade de depressão préintervenção foi de $23,8 \pm 10,4$, tendo redução significativa ($p = 0,000^*$) após 12 semanas de atividades regulares ($17,3 \pm 8,5$). De igual forma, os níveis de estresse alcançaram média de $29,14 \pm 5,4$ pré-intervenção e $25,1 \pm 4,7$ pós-intervenção ($p = 0,000^*$). Nesse sentido, a literatura afirma que a atividade física regular é fundamental na prevenção ao transtorno depressivo, uma vez que a atividade física acelera a regeneração neuronal (Schuch, *et al.*, 2018; Smith; Merwin, 2021).

Autores consideram que, tendo em vista as inúmeras situações potencializadoras de estresse, estudantes universitários podem ser acometidos por distúrbios emocionais como o estresse, ansiedade ou depressão (Cardoso et al., 2019; Lipson et al., 2019; Saeed; Zyngier; O'sullivan, 2019). A corroborar com essa afirmativa, dos 21 participantes deste estudo, 10 afirmaram já terem recebido laudo de depressão (47,6%) e 14 (66,6%) foram avaliados com níveis de estresse alto ou muito alto. Nesse sentido, Adewuia *et al.*, (2006) apontam que 15% a 25% dos alunos do Ensino Superior desenvolvem algum tipo de transtorno psiquiátrico ao longo da graduação, sendo a depressão e a ansiedade os mais comuns.

Adicionalmente, segundo o relatório do FONAPRACE (2019), 83,5% dos estudantes de ensino superior vivenciam alguma dificuldade emocional que interfere na sua vida acadêmica. Por outro lado, aponta-se que o escore de episódios depressivos deste grupo apresentou uma redução significativa ($p = 0,000^*$) após as 12 semanas de intervenções, onde a média foi de $28,6 \pm 9,7$ no pré-projeto e de $18,4 \pm 11,1$ no pós-projeto.

Desta forma, destaca-se o importante papel do exercício físico regular no auxílio da prevenção e tratamento da depressão, exigindo um comprometimento ativo do indivíduo, melhorando a confiança em si mesmo, melhoras nas adaptações metabólicas e psicológicas (Zuntini et.al., 2018; Mahindru; Patil; Agrawal, 2023). Além disso, o exercício físico possui um papel importante no fator psicológico, atuando como protetor das funções mentais (Shalaby et al., 2024).

Em relação aos benefícios para a saúde física e mental, cabe destacar que o exercício físico possui efeitos agudos e crônicos. Dentre eles, a melhora no condicionamento físico, diminuição da perda de massa óssea e muscular e redução da incapacidade funcional, além de promover melhorias neurais, no bem-estar e humor (Schuch et al., 2018). Durante a prática de exercícios físicos, ocorre a liberação de endorfina e dopamina, proporcionando um efeito tranquilizante e analgésico durante a prática regular. Assim, o praticante se beneficiará dos efeitos relaxantes pós-exercício mantendo-se em um estado de equilíbrio psicossocial mais estável (Hearts, 2018).

CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos e descritos no presente estudo, verificou-se redução nas variáveis estudadas. Diante disso, conclui-se que um projeto de caminhada e de exercícios funcionais pode ser capaz nesse estudo de reduzir escores de transtornos mentais na amostra que sofreu a intervenção. Mesmo assim, deve-se respeitar as limitações impostas pelas metodologias aplicadas na pesquisa, como a ausência de um grupo de controle, um maior número de participantes, é importante salientar que houve controle na frequência dos alunos. Apesar dos resultados promissores, são necessários mais estudos com controle de outras variáveis.

REFERÊNCIAS:

ADEWUIA, A. O. et al. Depression amongst Nigerian university students: prevalence and sociodemographic correlates. **Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol**, XX: 1-5, 2006.

AURÉLIO, S. S.; Atividade física no combate a incidência de depressão e ansiedade na pandemia do COVID-19: Uma revisão de literatura. Educação Física Bacharelado Tubarão, 2020.

BAHLS, S. Depressão: uma breve revisão dos fundamentos biológicos e cognitivos. **Interação**, Curitiba, v. 3, p.49-60, 1999.

BARROS, R. N. DE; PEIXOTO, A. DE L. A. Integração ao ensino superior e saúde mental: um estudo em uma universidade pública federal brasileira. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior** (Campinas), v. 27, n. 3, p. 609–631, set. 2022.

BARROS, R. N.; PEIXOTO, A. L. A. University Mental Health: Survey of Common Mental Disorders in Students of a Brazilian University. **Quaderns de Psicologia**, v. 25, n. 2, e1958, 2023. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1958>

BORGES, M. A. O. et al. Self esteem between men and women practitioner of bodybuilding. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, e447101119796, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19796>

BORGES, M.A. DE O.; SOUZA, W.F. DE. Motivação e principais barreiras para a prática de atividade física para estudantes de nível superior. Um estudo descritivo. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, v. 29, n. 315, p. 46-60, 2024. <https://doi.org/10.46642/efd.v29i315.7493>

COELHO, R. M.; et al. Prevalência da Depressão em Alunos de Odontologia da Universidade de Cuiabá-Unic. **Revista Coorte**, n. 06, 2017.

CARDOSO, J.; GOMES, M.; PEREIRA JUNIOR, J.; SILVA, D. Estresse em estudantes universitários: uma abordagem epidemiológica. **Rev enferm UFPE** [online], v. 13, p. 17, 2019.

COHEN, S.; KAMARCK, T.; MERMELSTEIN, R. A global measure of perceived stress. **Journal of Health and Social Behavior**, v. 24, p. 385-396, 1983.

CONTI, G. R. et al. Evaluation of the perceived stress index of medical students during the different internship cycles. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 49124923, mar./abr. 2022.

COSTA, M. P. DA S. et al. Inatividade física e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em adolescentes estudantes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE03364, 2021.

ELGENDY, H. et al. Effectiveness of Group Physical Exercise in Treating Major

Depressive Disorder: An Analysis of Secondary Data from an Aborted Randomized Trial. **Behavioral Sciences**, v. 14, n. 3, p. 219, 2024. <https://doi.org/10.3390/bs14030219>

FERNANDES, M. et al. Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, n. 5, p. 2169-2175, 2018.

FONAPRACE. Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior: Relatório Final da Pesquisa. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. Brasília, 2019.

GANDINI, R. C.; MARTINS, M. C. F.; RIBEIRO, M. P.; SANTOS, D. T. G. Inventário de depressão de beck – BDI: validação fatorial para mulheres com câncer. **Psico-USF**, v. 12, n. 1, p. 23-31, jan. /jun. 2007.

HEARTS. Technical package for cardiovascular disease management in primary health care: healthy-lifestyle counselling. **Geneva: World Health Organization**, 2018. 30p.

HU, M. X.; TURNER, D.; GENERAAL, E. et al. Exercise interventions for the prevention of depression: a systematic review of meta-analyses. **BMC Public Health**, v. 20, p. 1255, 2020. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09323-y>

IASC. Diretrizes do IASC sobre saúde mental e apoio psicossocial em emergências humanitárias. Inter-Agency Standing Committee (IASC). **Comitê Permanente Interagências 2007**. ISBN: 978-87-92490-42-1.

KVAN, S.; KLEPPE, C. L.; NORDHEIM, T.; HOVLAND, A. Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 202, p. 511-517. 2016

LIMA, S. O. et al. Prevalência da Depressão nos Acadêmicos da Área de Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, p. e187530, 2019.

LIPSON, S. K.; HEINZE, J. E.; LATTIE, E. G.; EISENBERG, D. Increased rates of mental health service utilization by US college students: 10-year population-level trends (2007–2017). **Psychiatric Services**, v. 70, n. 1, p. 60-63, 2019.

LUAN, X. et al. Exercise as a prescription for patients with various diseases. **Journal of sport and health science**. 2019. DOI: 10.1016/j.jshs.2019.04.002.

MAHINDRU, A.; PATIL, P.; AGRAWAL, V. Role of Physical Activity on Mental Health and Well-Being: A Review. **Cureus**, v. 15, n. 1, e33475, 2023. <https://doi.org/10.7759/cureus.33475>.

MALTA, D. C.; SZWARCOWALD, C. L.; BARROS, M. B. de A.; GOMES, C. S. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S. l.], v. 29, n. 4, p. e2020407, 2020.

MICHELA C. PASCOE.; SARAH E HETRICK.; ALEXANDRA G. PARKERC. The impact of stress on students in secondary school and higher education, **International Journal of Adolescence and Youth**, v. 25, n. 1, 104-112, 2020. DOI: 10.1080/02673843.2019.1596823.

NASCIMENTO, M. S. Apresentação: Pandemia de COVID-19: Da descoberta de novos meios do educar aos sintomas de ansiedade na educação. **DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação**, [S. l.], v. 24, p. e023019, 2023.

ORMEL J.; CUIJPERS P.; JORM AF.; SCHOEVEERS R. Prevention of depression will only succeed when it is structurally embedded and targets big determinants. **World Psychiatry**. v. 18, n. 1, p. 111-112. 2019. DOI: 10.1002/wps.20580. PMID: 30600627; PMCID: PMC6313244.

PASCOE M, et al. Physical activity and exercise in youth mental health promotion: a scoping review. **BMJ Open Sport Exerc Med**. v. 23, n. 1, e000677. 2020. DOI: 10.1136/bmjsem-2019-000677. PMID: 32095272; PMCID: PMC7010991.

PERINI, J.; DELANOGARE, E.; SOUZA, S. Transtornos mentais comuns e aspectos psicossociais em universitários do sul do Brasil. **VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde**, v. 31, n. 1, p. 44-51, 2019.

PRETO, V. A. O estresse em universitários de enfermagem e sua relação com fatores pessoais e ambientais. 2018. Tese (Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018. doi:10.11606/T.22.2018.tde-31082018-155141.

RAIOL, R. A. et al. Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da COVID-19 / Physical exercise is essential for physical and mental health during the COVID-19 Pandemic. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, 2804–2813, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n2-124.

REIS, R. S.; HINO, A. A.; AÑEZ, C. R. Perceived stress scale: reliability and validity study in Brazil. **Journal of health psychology**, v. 15, n. 1, p. 107–114, 2010. <https://doi.org/10.1177/1359105309346343>

RIOS, O. F. L.; et al. **Níveis de stress e depressão em estudantes universitários**. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica, 2006.

SAEED, I.; ZYNGIER, D.; O'SULLIVAN, D. The relationship between academic stress and student anxiety in a longitudinal perspective: exploring gender differences. **Journal of Psychology in Africa**, v. 29, n. 6, p. 491-495, 2019.

SAMÃO, F. T.; KIENEN, N. Adaptação e saúde mental do estudante universitário: revisão sistemática da literatura. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 25, p. e224238, 2021.

SANDRI, A.; DELEVATTI, R. S.; MATIAS, T. S. Estratégias para promover motivação para a atividade física no contexto da atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, [S. l.], v. 27, p. 1-7, 2022.

SCHUCH, F. B. et al. Physical activity, exercise, and mental disorders: it is time to move on. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**. 2021. DOI: 10.47626/2237- 6089-20210237.

SCHUCH, F. et al. Physical activity and incident depression: a meta-analysis of prospective cohort studies. **American Journal of Psychiatry**, v. 175, n. 7, p. 631-648, 2018.

SILVA, A. C. E. S. et al. Anxiety and depression in higher-level students at a university center in northeastern Brazil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, e45111427603, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27603>

SMITH, P. J.; MERWIN, R. M. The Role of Exercise in Management of Mental Health Disorders: An Integrative Review. **Annual review of medicine**, v. 72, p. 45–62, 2021. <https://doi.org/10.1146/annurev-med-060619-022943>

SOUZA, A. L. et al. Dificuldades enfrentadas pelos estudantes universitários no processo de adaptação à vida acadêmica. **Revista de Educação e Pesquisa em Contabilidade**, v. 10, n. 4, 2016.

TORRES, RS; NERO, DSM. A influência do Treinamento Resistido na Imunidade. **Aptidão Física e Saúde**. v. 3, n. 2, Pimenta Cultural, São Paulo, 2019.

WHO. World Health Organization. **Depression and Other Common Mental Disorders**. 2022. Health Estimates, Geneva. <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>.

WHO. **World mental health report: transforming mental health for all**. Mental Health, Brain Health and Substance Use (MSD), 2022. 296 p. ISBN: 9789240049338

ZUNTINI, A. C. S. et al. Atividades e Exercícios físicos nos Transtornos Psicológicos. **Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento**, v. 3, n. 3, p. 97-115, 2018.

4.3 ESTUDO COMPARATIVO DA PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS ENTRE IDOSAS FÍSICAMENTE ATIVAS E INSUFICIENTEMENTE ATIVAS²

RESUMO

Marcado pelos efeitos da passagem do tempo, o processo de envelhecimento envolve fenômenos biológicos, naturais e culturais, sendo único para cada pessoa. No que diz respeito à saúde mental, autores indicam que a depressão é um problema comum na terceira idade e, somado a isso, vê-se a prática de exercício físico regular como estratégia para o enfrentamento dos sintomas depressivos. Assim, esse estudo objetivou comparar a prevalência de sintomas depressivos entre idosas fisicamente ativas e insuficientemente ativas, de diferentes faixas etárias. Para isso, adotou-se uma pesquisa transversal, descritiva e com abordagem quantitativa. Para a coleta de dados, recorreu-se à Escala de Depressão Geriátrica (EDG). De amostragem intencional, participaram da pesquisa 78 idosas residentes em domicílio, as quais foram divididas em quatro (4) grupos de acordo com a faixa etária (entre 60 e 69 anos; ou entre 70 e 79 anos) e a prática de atividade física regular (fisicamente ativas ou insuficientemente ativas). Os resultados indicaram que três (3) idosas (7,9%) fisicamente ativas e dez (10) idosas (25%) insuficientemente ativas apresentaram sintomas depressivos leves. Não foram detectados casos de sintomas depressivos graves. Além disso, a análise do teste Quiquadrado atestou existência de diferença estatística significativa entre os percentuais de depressão leve no comparativo entre os grupos ($p = 0,04$). Dessa forma, os menores escores de sintomas depressivos referem-se a idosas que praticam exercício físico, indicando que há influência positiva da atividade física regular na prevenção da depressão geriátrica.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Transtorno mental. Exercícios físicos. Qualidade de vida. Depressão Geriátrica.

COMPARATIVE STUDY OF THE PREVALENCE OF DEPRESSIVE SYMPTOMS AMONG PHYSICALLY ACTIVE AND INSUFFICIENTLY ACTIVE ELDERLY

ABSTRACT

This study aimed to compare the prevalence of depressive symptoms among active and insufficiently active elderly women, of different groups. For this, a cross-sectional, descriptive research with a quantitative approach was adopted. For data the Geriatric Depression Scale (EDG) was used. Seventy-eight elderly women living at home participated in the research, which were divided into groups according to the age group (between 60 and 69 years old; or between 70 and 79 years old) and the practice of regular

² *Artigo publicado na Revista Lecturas Educación Física y Deportes
<https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/download/3900/1844?inline=1>

physical activity (physically active or insufficiently active). The results indicated that 3 elderly women (7.9%) physically active and 10 elderly women (25%) insufficiently active had mild depressive symptoms. No cases of severe depressive symptoms were detected. The analysis of the Chi-square test identified the existence of a statistically significant difference between the percentages of mild depression in the comparison between the groups ($p=0.04$), with the lowest scores of depressive symptoms referring to elderly women who practice physical exercise. Thus, indicating that there is a positive influence of regular physical activity in the prevention of geriatric depression. For further investigations, the authors suggest research with a longitudinal design and with control of other variables, such as the intensity and frequency of sports practices.

Keywords: Aging. Mental disorder. Physical exercises. Quality of life. Geriatric depression.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), em 1982, durante a Primeira Assembléia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento da População, definiu-se que, em países desenvolvidos, deve ser considerada como pessoa idosa os indivíduos a partir de 65 anos de idade e, em países em desenvolvimento, indivíduos a partir de 60 anos (MEIRELES et al., 2007). Nesse sentido, no Brasil, o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003), destina-se a assegurar os direitos de pessoas com idade a partir de 60 anos (Brasil, 2003).

O envelhecimento é marcado pelos efeitos e/ou consequências da passagem do tempo, sendo um processo da vida em que ocorrem mudanças de forma individual e variável no organismo (Meireles et al., 2007). Para além de fenômenos biológicos e naturais, o processo de envelhecimento também é influenciado pela cultura (Ferreira et al., 2010), adoção de hábitos saudáveis, características do meio ambiente, situação nutricional e estilo de vida, sendo único para cada pessoa (Ávila; Guerra; Meneses, 2007).

Segundo Ferrari e Dalacorte (2007), a depressão é o problema de saúde mental mais comum na terceira idade, tendo impacto negativo em todos os aspectos da vida, tornando-se de grande relevância na saúde pública. Encontra-se associada há elevado grau de sofrimento psíquico e que compromete intensamente a qualidade de vida na terceira idade (Teixeira et al., 2016). Devido a isso, ocorre a diminuição de resposta emocional (erosão afetiva), acarretando o predomínio de sintomas como a: diminuição

do sono, perda de prazer nas atividades habituais, ruminações sobre o passado e perda de energia (Gazalle et al., 2004).

A Organização Pan-Americana de Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS, 2016-2017, *on-line*) definem a depressão como “[...] um transtorno mental caracterizado por tristeza persistente e pela perda de interesse em atividades que normalmente são prazerosas, acompanhadas da incapacidade de realizar atividades diárias, durante pelo menos duas semanas. ” De forma consoante, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, os transtornos depressivos são caracterizados comumente pela presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. ” (p. 155). Em suma, envolve alterações na cognição, no afeto e em funções neurovegetativas (American Psychiatric Association, 2014).

Esse transtorno mental tem como característica uma alteração bioquímica no cérebro, causada por déficit no metabolismo de serotonina, considerada o principal neurotransmissor responsável pelo equilíbrio do humor e da sensação de bem-estar do indivíduo (Soares; Coelho; Carvalho, 2012). No que diz respeito a categorização, um episódio depressivo pode ser leve, moderado ou grave, considerando a intensidade dos sintomas (OPAS, [s.d.]). O quadro depressivo gera um conjunto de sintomas caracterizados por: alteração de humor, relacionado ao sentimento de tristeza e/ou culpa; comportamental, como o isolamento; alteração de padrões cognitivos e autoimagem, sendo comum menor concentração e baixa autoestima; queixas físicas frequentes, podendo envolver sono constante e sensação de cansaço constante; e o alto risco de suicídio (Furegato; Santos; Silva, 2008).

A OPAS ([s.d.]) afirma que a depressão é fruto da interação de diferentes fatores, sendo eles: biológicos, sociais e psicológicos. Portanto, considera-se a existência de uma relação entre a depressão e a saúde física, sendo a prática de exercício regular, mesmo que uma caminhada curta, considerada uma estratégia no enfrentamento dos sintomas depressivos (OPAS/OMS, 2016-2017). Deste modo, acredita-se que o exercício físico regular possa proporcionar um auxílio no tratamento da depressão, exigindo um comprometimento ativo do indivíduo, melhorando a confiança em si, bem como em melhoras nas adaptações metabólicas e psicológicas (Souza; Serra; Suzuki, 2012). Este papel protetor da atividade física tem sido descrito mesmo em indivíduos saudáveis (Dias et al., 2014).

O exercício possui efeitos agudos e crônicos, dentre eles: melhora no condicionamento físico, diminuição da perda de massa óssea e muscular, redução da incapacidade funcional e atua na prevenção e tratamento de algumas doenças, principalmente de doenças crônicas não transmissíveis (Melo et al., 2019). Ainda, promove melhorias neurais, de bem-estar e humor (Moraes et al., 2007). Durante a prática de exercícios físicos ocorre a liberação de endorfina e dopamina proporcionando um efeito tranquilizante e analgésico que, frequentemente, o idoso se beneficiará dos efeitos relaxantes pós exercício mantendo-se em um estado de equilíbrio psicossocial mais estável (Cheik et al., 2003).

Como supramencionado, a depressão provoca danos à saúde, afetando milhões de pessoas, incluindo a população idosa. Deste modo, a prática regular de exercícios poderá produzir efeitos benéficos, no entanto, seus resultados devem ser monitorados, como no caso da proposta de investigação desse estudo com praticantes de atividade física do município do Rio de Janeiro. Pelo exposto, esse estudo objetivou comparar a prevalência de sintomas depressivos entre idosas fisicamente ativas e insuficientemente ativas, de diferentes faixas etárias.

MATERIAIS E MÉTODO

Adotou-se uma pesquisa transversal, descritiva e com abordagem quantitativa (Thomas; Nelson; Silverman, 2012). O método mais comum na pesquisa descritiva é o *survey*, realizado pela aplicação de questionário. Utilizou-se um questionário como forma de coletar dados no campo da atividade física e da saúde mental, a fim de obter resultados comparativos (Jerry et al., 2012).

PARTICIPANTES

A amostra foi selecionada de forma intencional. Participaram deste estudo 78 idosas residentes em domicílio, com idade mínima de 60 anos, máxima de 79 anos e média de $69,2 \pm 5,72$ anos. A amostra foi dividida em quatro grupos, a saber: Grupo A ($n=19$), compreendendo a faixa etária entre 60-69 anos e que pratica atividade física regular ($64,11 \pm 2,92$); Grupo B ($n=19$), abrangendo a faixa etária de 70-79 anos e que pratica atividade física regular ($73,84 \pm 2,61$); Grupo C ($n=20$), compreendendo a faixa etária entre 60-69 anos e que não pratica atividade física regularmente ($64,25 \pm 2,85$);

e Grupo D (n=20), abrangendo a faixa etária de 70-79 anos e que não pratica atividade física regularmente ($74,45 \pm 2,95$).

Neste estudo, foram consideradas como praticantes de atividade física regular as idosas que praticavam atividade física há, pelo menos, seis meses, com frequência mínima de duas vezes por semana e 50 minutos por sessão, podendo ser realizada em espaços abertos, academias, condomínios ou clubes. Para todos os grupos, foram excluídas as idosas que estivessem com limitações físicas que impossibilitassem a atividade física e/ou fizessem uso de medicamentos antidepressivos.

ASPECTOS ÉTICOS

Essa pesquisa está de acordo com as normas do Conselho Nacional de Saúde (CNS), previstas na Resolução nº 466/12 para pesquisas com seres humanos, tendo todos os

participantes preenchido o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), assim como lhes foi garantido que todas as informações concedidas permaneceriam em anonimato. Cabe destacar que esse estudo se iniciou somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (COMEP- UFRRJ), aprovado com o parecer de nº 1318/19. A coleta de dados ocorreu nos meses de dezembro de 2019 e janeiro de 2020, antes dos decretos de *lockdown* e das medidas sanitárias em resposta a pandemia da Covid-19 serem implementadas.

PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados, recorreu-se a Escala de Depressão Geriátrica (EDG), utilizada e validada como instrumento de rastreio diagnóstico para depressão em pessoas idosas (GONÇALVES e ANDRADE, 2010). Trata-se de um questionário composto por 15 perguntas com respostas objetivas (“sim” ou “não”) a respeito de como a pessoa idosa tem se sentido durante a última semana, a exemplo: D. 1) “Você está basicamente satisfeito com sua vida? ”, tendo como opção de resposta “(0) Sim” ou “(1) Não”. A avaliação é feita de forma que seja 0=quando a resposta for diferente do exemplo entre parênteses ou 1=quando a resposta for igual ao exemplo entre os parênteses. O resultado total indica caso provável de Depressão quando a pontuação for >5 e como Depressão Grave quando a pontuação for >11 .

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados são apresentados por valores percentuais do nível de depressão por grupo e pela média e desvio padrão dos escores por resposta. O teste de normalidade de *Shapiro- Wilk* determinou que os dados são paramétricos sendo aplicado o teste *t* para amostras independentes ($p < 0,05$). Além disso, foi utilizado o teste Qui-quadrado para verificar a existência de diferença estatística significativa entre a diferença percentual de depressão entre os grupos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de participantes deste estudo, apenas três idosas (15,8%) do Grupo A (60- 69 anos), seis (30%) do Grupo C e quatro (20%) do Grupo D apresentaram depressão leve (Tabela 1). Assim, do total de idosas praticantes de atividade física, apenas 7,9% ($n = 3$) apresentam sintomas depressivos leves, enquanto as idosas insuficientemente ativas somam 25% ($n = 10$). Em nenhum dos grupos foram detectados casos de depressão grave.

Tabela 1. Porcentagem dos resultados da EDG por divisão de faixa etária.

RESULTADOS DA EDG	GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C	GRUPO D
Sem depressão (< 5)	84,2%	100%	70%	80%
Depressão leve (> 5 e < 10)	15,8%	0%	30%	20%
Depressão grave (> 11)	0%	0%	0%	0%

Legenda: Grupo A= idosas de 60 a 69 anos praticantes de atividade física regular; Grupo B= idosas de 70 a 79 anos praticantes de atividade física regular; Grupo C= idosas de 60 a 69 anos insuficientemente ativas; Grupo D= idosas de 70 a 79 anos insuficientemente ativas. **Fonte:** Dados da pesquisa. Pelos autores.

Ao realizar um comparativo entre os grupos A e C, quanto ao número de idosas com depressão leve, uma diferença percentual de 14,2% é percebida. Já no comparativo entre os grupos B e D, a diferença percentual é de 20%. Ainda, a análise do teste Qui-quadrado atestou a existência de diferença estatística significativa entre os percentuais

de depressão leve no comparativo entre os grupos ($p = 0,04$), comprovando a influência positiva da prática de atividade física regular na prevenção da depressão geriátrica.

Nesse sentido, estudos têm apontado para maior prevalência de depressão em idosos com menor nível de atividade física (Hernandez; Voser, 2019; Borges et al., 2020). A exemplo, o estudo de Rossetto et al. (2012), realizado em uma instituição de longa permanência, no qual não havia um programa de exercícios físicos para os idosos, os autores constataram que 75% dos participantes apresentaram sintomas de depressão.

Outro estudo similar, realizado por Siqueira et al. (2009), verificou-se que 51% dos idosos que não praticavam regularmente exercícios físicos apresentaram sintomatologia depressiva. Os resultados são significativos e corroboram com a literatura existente, que aponta à importância da atividade física como auxiliar na prevenção e tratamento da depressão (Schuch et al., 2018; Melo et al., 2019).

Na Tabela 2 é possível observar a média e o desvio padrão da pontuação referente cada uma das perguntas e respostas da EDG. Para fins de verificação da existência de diferença estatística significativa, foi aplicado o teste t para amostras independentes ($p \leq 0,05$). Os resultados indicaram a existência de diferença significativa entre os Grupo A e C, em relação aos questionamentos “*Aborrece-se com frequência?*” ($p = 0,02$) e “*Sente-se feliz a maior parte do tempo?*” ($p = 0,02$). E entre os Grupos B e C, em “*Satisfeito (a) com sua vida?*” ($p = 0,01$) e “*Sente-se de bem com a vida na maior parte do tempo?*” ($p = 0,04$). Nas demais verificações, não foram encontradas diferenças estatísticas significativas, inclusive no comparativo do escore total.

Tabela 2. Média e desvio padrão dos escores por pergunta.

	GRUPO A Md ± DP	GRUPO B Md ± DP	GRUPO C Md ± DP	GRUPO D Md ± DP
Q1	0,11 ± 0,31	0 ± 0**	0,20 ± 0,40	0,25 ± 0,43**
Q2	0,47 ± 0,50	0,37 ± 0,48	0,30 ± 0,46	0,30 ± 0,46
Q3	0,32 ± 0,46	0,37 ± 0,48	0,40 ± 0,49	0,25 ± 0,43
Q4	0,11 ± 0,31*	0,21 ± 0,41	0,40 ± 0,49*	0,35 ± 0,48
Q5	0,05 ± 0,22	0 ± 0**	0,20 ± 0,40	0,15 ± 0,36**
Q6	0,32 ± 0,46	0,32 ± 0,46	0,25 ± 0,43	0,15 ± 0,36
Q7	0 ± 0*	0,05 ± 0,22	0,20 ± 0,40*	0,15 ± 0,36
Q8	0,05 ± 0,22	0,11 ± 0,31	0,15 ± 0,36	0,10 ± 0,30

Q9	0,53 ± 0,50	0,37 ± 0,48	0,30 ± 0,46	0,25 ± 0,43
Q10	0,16 ± 0,36	0,26 ± 0,44	0,25 ± 0,43	0,25 ± 0,43
Q11	0,11 ± 0,31	0,05 ± 0,22	0,20 ± 0,40	0,15 ± 0,36
Q12	0,11 ± 0,36	0 ± 0	0,20 ± 0,40	0,10 ± 0,30
Q13	0,16 ± 0,36	0,26 ± 0,44	0,30 ± 0,46	0,40 ± 0,49
Q14	0,11 ± 0,31	0,11 ± 0,31	0,15 ± 0,36	0,15 ± 0,36
Q15	0,37 ± 0,48	0,16 ± 0,36	0,25 ± 0,43	0,15 ± 0,36

Legenda: Grupo A= idosas de 60 a 69 anos praticantes de atividade física regular; Grupo B= idosas de 70a 79 anos praticantes de atividade física regular; Grupo C= idosas de 60 a 69 anos insuficientemente ativas; Grupo D= idosas de 70 a 79 anos insuficientemente ativas; Md= Média; DP= Desvio Padrão; Q= Questão;

teste t*: Grupo A em relação ao Grupo C ($p < 0,05$); *teste t*: Grupo B em relação ao Grupo D ($p < 0,05$).

Fonte: Dados da pesquisa. Pelos autores.

De acordo com as projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), em 2060, aproximadamente um quarto da população brasileira deverá ter mais de 65 anos. Além disso, os resultados do Censo Demográfico (2010) evidenciaram que há uma tendência de envelhecimento da população brasileira, sendo o aumento da proporção de idosos na população consequência da redução da taxa de fecundidade e aumento da expectativa de vida. Ainda de acordo com o censo, a população brasileira ultrapassa os 180 milhões de pessoas, sendo a população idosa correspondente a quase 10%.

Considerando as condições previdenciárias, de assistência à saúde e sociais no Brasil, cada vez mais se verifica a importância do planejamento e intervenções por parte dos profissionais da saúde e dos programas com ações direcionadas a população idosa (Piani et al., 2016). Ainda mais considerando as previsões e taxas de crescimento consideráveis desta população para os próximos anos.

Assim, além dos benefícios fisiológicos, outros benefícios podem ser experimentados por meio da prática regular de atividades físicas, como destaca o estudo de Lucca e Rabelo (2011), realizado em uma instituição de longa permanência, em Ipatinga/MG, no qual quinze idosos participaram de dez sessões de atividades recreativas (duas por semana). Na ocasião, as taxas de normalidade subiram 13,3% após as intervenções, enquanto as taxas de depressão leve reduziram 6,6%. Os autores acreditam que as atividades aumentaram as opções recreativas dos idosos, estimularam a interação com outras pessoas, propiciando, assim, um ambiente mais alegre.

Já em um estudo com idosos que frequentavam encontros semanais de exercício físico, verificou-se que 88,1% não apresentaram sintomas de depressão e apenas 11,9% apresentaram depressão leve (Casagrande; Silva; Carpes, 2013). O resultado deste estudo se aproximou aos resultados obtidos com o grupo investigado, que também apresentou uma baixa sintomatologia de depressão em idosos fisicamente ativas (15,79%).

De fato, a literatura aponta para uma maior prevalência de depressão em idosos com menor nível de atividade física (SSDSD). Assim, idosos praticantes de atividade física têm, conseqüentemente, menor tendência a quadros depressivos (Guimarães et al., 2006), sendo o exercício físico capaz de contribuir na prevenção e tratamento da depressão em pessoas idosas (Ferreira et al., 2014), podendo intervir de forma positiva e ativa na promoção de saúde mental do grupo em questão (Filho et al., 2010; Hernandez; Voser, 2019). Não somente isso, idosos fisicamente ativos tendem a apresentar maior nível de capacidade funcional (Silva et al., 2020).

Ainda, em relação aos grupos – fisicamente ativas e insuficientemente ativas, Carmo, Mendes e Brito (2008) ressaltam os benefícios da atividade física para a manutenção da capacidade funcional de idosos. Os autores indicam que idosos fisicamente inativas tendem a sentir, com maior impacto, os efeitos do envelhecimento. De forma oposta, idosos fisicamente ativas tendem a manter sua autonomia funcional e, por conseguinte, melhor qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados para a amostra estudada, concluiu-se que as idosos residentes em domicílio e praticantes de exercício físico (grupos A e B) apresentaram prevalência de depressão menor do que as idosos insuficientemente ativas (grupos C e D). Estes achados sugerem menores escores de sintomas depressivos em idosos que praticam exercício físico.

Para novas investigações, os autores sugerem pesquisas de delineamento longitudinal e com controle de outras variáveis pertinentes a essa investigação, tais como as experiências com a prática de exercícios físicos como exercícios com intensidades diferentes, tempos diferentes na execução do exercício, frequência variada de acordo com o tempo e escolha de modalidades diferentes.

REFERÊNCIAS:

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. DSM-5. 5ª Ed. Artmed: 2014.

ÁVILA, Ana Helena; GUERRA, Márcia; MENESES, Maria Piedad Rangel. Se o velho é o outro, quem sou eu? A construção da auto-imagem na velhice. **Pensamento Psicológico**, Colombia, v. 3, n. 8, p. 7-18, 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80130802>. Acesso em: 11 mar. 2021

BORGES, Lorry de Abadia Rodrigues et al. Exercício físico como intervenção terapêutica na depressão em idosos. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 9, p. 64288-64297, set. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/16003/13107>. Acesso em: 12 mar. 2021

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 14 mar. 2021.

CARMO, Nilda Maria; MENDES, Edmar Lacerda; BRITO, Ciro José. Influência da atividade física nas atividades da vida diária de idosas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 5, n. 2, p. 16-23, jul./dez. 2008. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/108/243>. Acesso em: 10 abr. 2021.

CASAGRANDE, Gleice; SILVA, Monique Farias; CARPES, Pâmela Billig. Qualidade de vida e incidência de depressão em idosas que frequentam grupos de terceira idade. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 10, n. 1, p. 52-65, 2013.

CHEIK, Nadia Carla et al. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, Brasília, v. 11, N.3, p.45-52, 2003.

DIAS, Roges Ghidini et al. Diferenças nos aspectos cognitivos entre idosos praticantes e não praticantes de exercício físico. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [online], v. 63, n. 4, p. 326-331, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v63n4/0047-2085-jbpsiq-63-4-0326.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2021

FERRARI, Juliane; DALACORTE, Roberta. Uso da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage para avaliar a prevalência de depressão em idosos hospitalizados. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 17, n. 1 p. 3-8, 2007.

FERREIRA, Lilian et al. Avaliação dos níveis de depressão em idosos praticantes de diferentes exercícios físicos. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 405-410, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/929/92932100011.pdf>. Acesso em:

Acesso em: 12 mar. 2021

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al. Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p. 357-364, set./dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusf/v15n3/v15n3a09.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2021

FILHO, Mauro Lúcio Mazini et al. Atividade física e envelhecimento humano: a busca pelo envelhecimento saudável. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 7, n. 1, p. 97-106, jan./abr. 2010. Disponível em: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. *Senso 2010*. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 10 mar. 2019.

FUREGATO, Antônia Regina Ferreira; SANTOS, Jair Licio Ferreira; SILVA, Edilaine Cristina Depressão entre estudantes de enfermagem relacionada à autoestima, à percepção da sua saúde e interesse por saúde mental. **Rev Latino-am Enfermagem** 2008 março-abril; 16(2) www.eerp.usp.br/rlae

GAZALLE, Fernando Kratz et al. Sintomas depressivos e fatores associados em população idosa no Sul do Brasil. **Revista Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. 365-371, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n3/20652.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2021.

GONÇALVES, Valdênia Costa; ANDRADE, Kátia Lima. Prevalência de depressão em idosos atendidos em ambulatório de geriatria da região nordeste do Brasil (São Luís-MA). **Revista Brasileira Geriatria Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 289-299, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v13n2/a13v13n2.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2021.

GUIMARÃES, Adriana Coutinho de Azevedo et al. Idosos praticantes de atividade física: tendência a estado depressivo e capacidade funcional. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, a. 10, n. 94, mar. 2006. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd94/depres.htm>. Acesso em: 14 mar. 2021.

HERNANDEZ, José Augusto Evangelho; VOSER, Rogério da Cunha. Exercício físico regular e depressão em idosos. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 19, <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/448/926>. Acesso em: 10 abr. 2021.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil**: 2018. Rio de Janeiro; 2019.

JERRY, Thomas et al. **Método de pesquisa em atividade física**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

LUCCA, Iula Lamounier; RABELO, Heloisa Thomaz. Influência das atividades recreativas nos níveis de depressão de idosos institucionalizados. **Revista brasileira Ciências e Movimento**, v. 19, n. 4, p. 23-30, 2011. Disponível em:

<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/2394/2117>. Acesso em: Acesso em: 13 mar. 2021.

MALTA, D. C.; SZWARCOWALD, C. L.; BARROS, M. B. de A.; GOMES, C. S. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S. l.], v. 29, n. 4, p. e2020407, 2020.

MEIRELES, Viviani Camboim et al. Características dos idosos em área de abrangência do Programa Saúde da Família na região noroeste do Paraná: contribuições para a gestão do cuidado em enfermagem. **Saúde e Sociedade**, v. 16, n. 1, p. 69-80, jan./abr., 2007.

MELO, Silvia et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n.8, p. 3159-3168, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n8/1413-8123csc-24-08-3159.pdf>. Acesso em: Acesso em: 13 mar. 2021

MORAES, Helena et al. O exercício físico no tratamento da depressão em idosos. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, [online], v. 29, n. 1, p. 70-79, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rprs/v29n1/v29n1a14.pdf>. Acesso em: Acesso em: 14 mar. 2021

Organização Pan-Americana da Saúde. **Depressão**. Tipos de sintomas. [s.d.]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 14 mar. 2021.

Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. **Depressão**: o que você precisa saber. 2016-2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5372:depressao-o-que-voce-precisa-saber&Itemid=822. Acesso em: 11 mar. 2021.

PEREIRA DS, Tufik S, Pedrazzoli M. Moléculas que marcam o tempo: implicações para os fenótipos circadianos. **Rev. Bras. Psiquiatria**. 2009; 31 (1): 63-71.

PIANI, Mayara Chaves et al. Prevalência de sintomas depressivos em idosas de um Centro de Referência de Atenção ao Idoso no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 930- 938, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n6/pt_1809-9823-rbgg-19-06-00930.pdf. Acesso em: Acesso em: 10 mar. 2021

ROSSETTO, Maíra et al. Depressão em idosos de uma instituição de longa permanência. **Revista Enfermagem UFSM**, v. 2, n. 2, p. 347-352, mai./ago. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/4599/3759>. Acesso em: Acesso em: 12mar. 2021

SANDRI, A.; DELEVATTI, R. S.; MATIAS, T. S. Estratégias para promover motivação para a atividade física no contexto da atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, [S. l.], v. 27, p. 1-7, 2022.

SANDRI, A.; DELEVATTI, R. S.; MATIAS, T. S. Estratégias para promover motivação para a atividade física no contexto da atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, [S. l.], v. 27, p. 1-7, 2022.

SCHUCH, Felipe et al. Physical activity and incident depression: a meta-analysis of prospective cohort studies. **American Journal of Psychiatry**, v. 175, n. 7, p. 631-648, jul. 2018. Disponível em: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.ajp.2018.17111194>. Acesso em: 14 mar. 2021

SILVA, Gabriela Simões et al. Relação entre capacidade funcional e indicadores antropométricos em idosos. **Corpoconsciência**, Cuiabá-MT, v. 24, n. 3, p. 98-107, set./dez. 2020. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/corpoconsciencia/article/view/10040>. Acesso em: 14 mar. 2021

SIQUEIRA, Gisela Rocha et al. Análise da sintomatologia depressiva nos moradores do Abrigo Cristo Redentor através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG). **Ciência & Saúde Coletiva**, [online], v. 14, n. 1, p. 253-259, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v14n1/a31v14n1.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2021

SOARES, Edvaldo; COELHO, Marcelle de Oliveira; CARVALHO, Sebastião Marcos Ribeiro. Capacidade funcional, declínio cognitivo e depressão em idosos institucionalizados: Possibilidade de Relações e Correlações. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 15, n. 5, p. 117-139, 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/9541/11434>. Acesso em: 12 mar. 2021.

SOUZA, Daniela Barcelos; SERRA, Andrey Jorge; SUZUKI, Frank Shiguemitsu. Atividade física e nível de depressão em idosos. **Revista Brasileira Ciências da Saúde**, v. 16, n.1, p.3-6, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/10261/7080>. Acesso em: 14 mar. 2021

TEIXEIRA, Carla Maria et al. Atividade física, auto estima e depressão em idosos. **Cuadernos de Psicología Del Deporte**, Espanha, v. 16, n. 3, p. 55-66, dez. 2016. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v16n3/psicologia_deporte5.pdf. Acesso em: 13 mar. 2021

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. Cap. 1. p. 23-44

5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os temas abordados nesta tese, são importantes não só para comunidade acadêmica, mas para a sociedade de modo geral. Com base nos artigos apresentados nesta pesquisa, pode-se constatar o quão vulnerável é a mente humana, na medida em que, para algumas pessoas um simples problema pode se tornar um grande obstáculo, enquanto para outros um pequeno desvio.

Com muitos anos de experiência docente venho observando na comunidade acadêmica, que o fato da mudança de rotina, como sair da casa dos pais, conviver com pessoas diferentes, com hábitos diferentes pode-se tornar o primeiro obstáculo durante a caminhada acadêmica dos alunos.

Durante a minha trajetória como docente da UFRRJ, venho convivendo com pessoas muito diferentes; alguns muito introvertidos, outros mais extrovertidos, com temperamentos diversos... o que me fez buscar de forma incessante conhecê-los melhor. Convivi com estudantes que não conseguiram suportar todas essas mudanças impostas pela entrada em um ambiente tão peculiar quanto o acadêmico. Alguns desistiram, outros em momentos de fragilidade achavam ter encontrado a solução de seus problemas no “suicídio”. Lamentavelmente não pude ajudar a todos porque nesta época meus poucos conhecimentos não permitiram.

Vivemos em uma sociedade altamente competitiva e na universidade não é diferente. Cobra-se nota, pesquisa e produção científica o tempo todo e na maioria das vezes esquecemos que a matéria prima mais importante é o ser humano e que se os conhecêssemos melhor poderíamos, através de aproximações mais efetivas e orientações, compreender necessidades, limitações e possibilidades para acessá-los.

Mesmo de forma empírica, observei ao longo do tempo, alunos com sintomas depressivos que dedicavam parte de seu tempo a prática de algum tipo de atividade física ou exercícios orientados, alegando sentirem-se melhor, melhora que atribuo, especialmente ao fato de que no ato de realização dos exercícios físicos que nos propiciam uma sensação de bem estar.

Não menos importantes é salutar trazer ao debate a inserção dos idosos, também sujeitos aos sintomas e quadros de depressão, em função de variáveis distintas das dos jovens e estudantes de graduação, mas na mesma medida, oferecem riscos a saúde e manutenção da vida.

Nos estudos relatados nesta tese foi evidenciado o quão importante é a prática

regular de exercícios como prevenção e tratamento de doenças psicossociais, como a depressão, em diferentes grupos etários. Ao longo da trajetória profissional, estive diante de ações e projetos, com estes dois grupos aqui destacados que me permitiram, através da prática associada aos estudos e pesquisas realizados, compreender a prática da atividade física, especialmente em populações vulneráveis, como estudantes e idosos como uma intervenção terapêutica multifacetada, atuando não apenas na redução dos sintomas depressivos, mas também na promoção de uma melhor qualidade de vida. Essa constatação, tal qual apresentada nos dois estudos que sedimentaram a base para as discussões empreendidas nessa tese, reforça a importância de incorporar programas de exercícios físicos, de forma orientada e adaptados às necessidades específicas de cada grupo etário, tanto na prevenção quanto no tratamento dos transtornos psicossociais.

Desse modo e com base nos resultados obtidos no primeiro estudo e descritos no presente estudo, observou-se uma redução significativa nas variáveis relacionadas aos transtornos mentais comuns, como sintomas de depressão e estresse, entre os universitários participantes. Essas descobertas sugerem que a melhoria de um programa de caminhada e exercícios funcionais pode ser uma estratégia eficaz na promoção da saúde mental de jovens adultos, especialmente em um contexto acadêmico, onde o estresse e a pressão podem ser fatores significativos no desenvolvimento de transtornos mentais. A prática regular de exercícios físicos, como caminhada e exercícios funcionais, demonstrou ter um impacto positivo na redução de sintomas associados a esses transtornos, contribuindo para o bem-estar psicológico.

A caminhada, por sua simplicidade e acessibilidade, e os exercícios funcionais, que envolvem movimentos naturais do corpo e promovem a melhoria do condicionamento físico geral, mostraram-se instruções práticas no enfrentamento dos sintomas de transtornos mentais comuns. Essas atividades não só melhoraram a saúde física dos participantes, mas também proporcionaram benefícios psicológicos, como a redução do estresse e da ansiedade, além de promoverem um aumento na sensação de controle e bem-estar. Esses resultados indicam que, quando aplicados de forma contínua e sistemática, programas de atividade física podem se tornar uma ferramenta valiosa no apoio à saúde mental de universitários, promovendo uma abordagem preventiva e de manejo para esta questão.

No segundo estudo apresentado, a partir dos resultados encontrados para a amostra apresentada, concluiu-se que os idosos residentes em domicílio e praticantes de exercício físico (grupos A e B) apresentaram prevalência de depressão menor do que os

idosos insuficientemente ativos (grupos C e D). Estes achados sugerem uma possibilidade menores escores de sintomas depressivos em idosos que praticam exercício físico.

Além disso, é fundamental que novos estudos controlem outras variáveis pertinentes que possam influenciar os resultados, como o histórico de doenças preexistentes, o nível socioeconômico, o apoio social disponível, e os fatores psicossociais, como a presença de estressores ambientais ou familiares. Esses fatores interagem de maneira complexa com a prática de exercício físico, modificando sua eficácia no tratamento da depressão. Com o controle adequado dessas variáveis, seria possível obter uma compreensão mais precisa de como a atividade física influencia a saúde mental dos idosos.

Outro aspecto que merece ser investigado é a relação entre diferentes tipos e intensidades de exercício e seus efeitos na saúde mental. Por exemplo, a intensidade, a duração, a frequência e as modalidades esportivas praticadas (como caminhada, natação, ginástica ou yoga) podem ter impactos diferentes nos sintomas de depressão. A individualização da prática de exercícios, considerando as condições físicas e psicológicas dos idosos, pode ser um fator importante a ser explorado para otimizar os resultados.

Em resumo, os resultados dos dois estudos relatados indicam que a prática regular de exercícios físicos, como caminhada e exercícios funcionais, pode desempenhar um papel crucial na promoção da saúde mental, tanto entre universitários quanto entre idosos. No primeiro estudo, a redução significativa de sintomas de depressão e estresse entre os universitários participantes sugere que esses exercícios podem ser uma estratégia eficaz para combater os transtornos mentais comuns em um ambiente acadêmico. Da mesma forma, no segundo estudo, os idosos que praticam exercícios físicos demonstraram uma prevalência menor de sintomas depressivos em comparação com aqueles que não são fisicamente ativos, destacando os benefícios. Os achados reforçam a importância da inclusão de programas de exercício físico como ferramentas preventivas e terapêuticas na gestão da saúde mental, tanto no contexto universitário quanto no envelhecimento. No entanto, é essencial que novos estudos considerem variáveis adicionais, como fatores psicossociais e condições de saúde preexistentes, para aprimorar a compreensão sobre os efeitos da atividade física na saúde mental. Além disso, uma análise dos diferentes tipos, intensidades e modalidades de

exercício físico, adaptadas às necessidades individuais, pode fornecer uma abordagem mais eficaz no tratamento e prevenção de transtornos mentais.

Em resumo, os resultados apresentados evidenciam que a prática regular de atividades físicas – seja por meio de caminhadas, exercícios funcionais ou outras modalidades adaptadas – podem representar uma estratégia eficaz na promoção da saúde mental e na redução dos sintomas depressivos, tanto em universitários quanto em idosos.

A integração de programas de exercício físico, quando orientados e individualizados, mostra-se não apenas como uma ferramenta preventiva, mas também como um recurso terapêutico capaz de mitigar o impacto dos transtornos psicossociais em ambientes de alta demanda emocional, como a universidade, e em fases mais vulneráveis da vida, como o envelhecimento. Além disso, esses resultados ressaltam a necessidade de uma abordagem multidimensional que considere variáveis psicossociais, condições de saúde preexistentes e fatores ambientais para melhorar os benefícios da atividade física. Essa perspectiva holística pode orientar futuras pesquisas e o desenvolvimento de políticas públicas que priorizem o bem-estar integral do indivíduo, promovendo uma convivência mais saudável e resiliente.

Espera-se, contudo, que os dados e reflexões desta tese sirvam como subsídio para a implementação de intervenções interdisciplinares e preventivas, ampliando as possibilidades de cuidado e suporte à saúde física e mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DA TESE:

ADEWUIA, A. O. et al. Depression amongst Nigerian university students: prevalence and sociodemographic correlates. **Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol**, XX: 1-5, 2006.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. DSM-5. 5ª Ed. Artmed: 2014.

AURÉLIO, S. S.; Atividade física no combate a incidência de depressão e ansiedade na pandemia do COVID-19: Uma revisão de literatura. Educação Física Bacharelado Tubarão, 2020.

ÁVILA, Ana Helena; GUERRA, Márcia; MENESES, Maria Piedad Rangel. Se o velho é o outro, quem sou eu? A construção da auto-imagem na velhice. **Pensamiento Psicológico**, Colombia, v. 3, n. 8, p. 7-18, 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80130802>. Acesso em: 11 mar. 2021.

BAHLS, S. Depressão: uma breve revisão dos fundamentos biológicos e cognitivos. **Interação**, Curitiba, v. 3, p.49-60, 1999.

BARROS, R. N. DE; PEIXOTO, A. DE L. A. Integração ao ensino superior e saúde mental: um estudo em uma universidade pública federal brasileira. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, v. 27, n. 3, p. 609–631, set. 2022.

BARROS, R. N.; PEIXOTO, A. L. A. University Mental Health: Survey of Common Mental Disorders in Students of a Brazilian University. **Quaderns de Psicologia**, v. 25, n. 2, e1958, 2023. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1958>.

BIDDLE, S. J. H.; Asare, M. Physical activity and mental health in children and adolescents: A review of reviews. **British Journal of Sports Medicine**, v. 45, n. 11, 886-895. 2011 <https://doi.org/10.1136/bjsports-2011-090185>.

BIDDLE, Stuart J. H.; ASARE, Marie. Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews. **British Journal of Sports Medicine**, [S.l.], v. 45, n. 11, p. 856-861, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2011-090185>.

BLUMENTAL, JA, SMITH, PJ, & HOFFMAN, BM (2012). Exercício e Depressão. **American Journal of Preventive Medicine**, 42(4), 368–373. 2.

BORGES, M. A. O. et al. Self esteem between men and women practitioner of bodybuilding. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, e447101119796, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19796>.

BORGES, M.A. DE O.; SOUZA, W.F. DE. Motivação e principais barreiras para a prática de atividade física para estudantes de nível superior. Um estudo descritivo.

Lecturas: Educación Física y Deportes, v. 29, n. 315, p. 46-60, 2024.

<https://doi.org/10.46642/efd.v29i315.7493>

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. 2003. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 14 mar. 2021.

CANALE, G.; FURLAN, L. **A depressão: diagnóstico e tratamento**, 2013.

CARDOSO, J.; GOMES, M.; PEREIRA JUNIOR, J.; SILVA, D. Estresse em estudantes universitários: uma abordagem epidemiológica. **Rev enferm UFPE [online]**, v. 13, p. 1-7, 2019.

CARMO, Nilda Maria; MENDES, Edmar Lacerda; BRITO, Ciro José. Influência da atividade física nas atividades da vida diária de idosas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 5, n. 2, p. 16-23, jul./dez. 2008.

Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/108/243>. Acesso em: 10 abr. 2021.

CASAGRANDE, Gleice; SILVA, Monique Farias; CARPES, Pâmela Billig. Qualidade de vida e incidência de depressão em idosas que frequentam grupos de terceira idade.

Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, v. 10, n. 1, p. 52-65, 2013.

CHEIK, Nadia Carla et al. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, Brasília, v. 11, 2003.

COELHO, R. M.; et al. Prevalência da Depressão em Alunos de Odontologia da Universidade de Cuiabá-Unic. **Revista Coorte**, n. 06, 2017.

COSTA, M. P. DA S. et al. Inatividade física e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em adolescentes estudantes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE03364, 2021.

CRAFT, L. L., PERNA, F. M. The benefits of exercise for the clinically depressed. **Primary Care Companion to The Journal of Clinical Psychiatry**, 6(3), 104-111.

2004 <https://doi.org/10.4088/PCC.v06n0301>.

CRAFT, L. L.; Perna, F. M. The benefits of exercise for the clinically depressed.

Primary Care Companion to The Journal of Clinical Psychiatry, v. 6, n. 3, 104-111.

2004 <https://doi.org/10.4088/PCC.v06n0301>.

ESCALA DE DEPRESSÃO DE BECK – BDI: validação fatorial para mulheres com câncer. **Psico-USF**, v. 12, n. 1, p. 23-31, jan. /jun. 2007.

DIAS, Roges Ghidini et al. Diferenças nos aspectos cognitivos entre idosos praticantes e não praticantes de exercício físico. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [online], v. 63, n. 4, Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbpg/v19n6/pt_1809-9823-rbpg-19-0600930.pdf. Acesso em: 10 mar. 2021.

EIME, R. M., HARVEY, J. T., SAWYER, N. A., CRAIKE, M. Physical activity and psychological well-being: A critical review of the literature. **BMC Public Health**, 13, 213. 2013 <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-213>.

EIME, Rochelle M. et al. The role of sport participation in physical and mental health. **Journal of Science and Medicine in Sport**, [S.l.], v. 16, n. 6, p. 456-463, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2012.09.002>.

FERNANDES, M. et al. Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, n. 5, p. 2169-2175, 2018.

FERRARI, Juliane; DALACORTE, Roberta. Uso da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage para avaliar a prevalência de depressão em idosos hospitalizados. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 17, n. 1 p. 3-8, 2007.

FERREIRA, Lilian et al. Avaliação dos níveis de depressão em idosos praticantes de diferentes exercícios físicos. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 405-410, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/929/92932100011.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2021.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al. Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p. 357-364, set./dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusf/v15n3/v15n3a09.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2021.

FILHO, Mauro Lúcio Mazini et al. Atividade física e envelhecimento humano: a busca pelo envelhecimento saudável. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 7, n. 1, p. 97-106, jan./abr. 2010. Disponível em: FLECK MP, Berlim MT, Lafer B, Sougey EB, Porto JAD, Brasil MA, et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral). *Rev Bras Psiquiatr.* 2009;31(Suppl 1): S7-17. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462009000500003>. PMID:19565151.

FLECK, M. P., Berlim, M. T., Lafer, B., Sougey, E. B., Porto, J. A. D. Use of standardized questionnaires and evaluation scales in the diagnosis of depression: A tool for early detection and intervention. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 31, n. 1, 1825. 2009. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000100004>.

FOUILLOUX, C et al . Asociación entre actividad física y salud mental positiva en estudiantes de medicina en México: un estudio transversal. **CPD**, Murcia , v. 21, n. 3, p. 1-15, dic. 2021 . Disponible

en<http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232021000300002&lng=es&nrm=iso>. acessado em 23 dic. 2024. Epub 23-Mayo2022.

Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Senso 2010**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 10 mar. 2019.

FUREGATO, Antônia Regina Ferreira; SANTOS, Jair Licio Ferreira; SILVA, Edilaine Cristina. Depressão entre estudantes de enfermagem relacionada à autoestima, à percepção da sua saúde e interesse por saúde mental. **Revista Latino Enfermagem**. 2008

GAZALLE, Fernando Kratz et al. Sintomas depressivos e fatores associados em população idosa no Sul do Brasil. **Revista Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. 365-371, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n3/20652.pdf>. Acesso em: Acesso em: 11 mar. 2021 -global-health-estimates.

GUIMARÃES, Adriana Coutinho de Azevedo et al. Idosos praticantes de atividade física: tendência a estado depressivo e capacidade funcional. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, a. 10, n. 94, mar. 2006. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd94/depres.htm>. Acesso em: Acesso em: 14 mar. 2021.

HEARTS. Technical package for cardiovascular disease management in primary health care: healthy-lifestyle counselling. Geneva: World Health Organization, 2018. 30p.

HERNANDEZ, José Augusto Evangelho; VOSER, Rogério da Cunha. Exercício físico regular e depressão em idosos. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 19, <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/448/926>. Acesso em: 10 abr. 2021. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5372:depressao-o-que-voce-precisa-saber&Itemid=822. Acesso em: 11 mar. 2021.

HU, M. X.; TURNER, D.; GENERAAL, E. et al. Exercise interventions for the prevention of depression: a systematic review of meta-analyses. **BMC Public Health**, v. 20, p. 1255, 2020. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09323-y>.

IASC. Diretrizes do IASC sobre saúde mental e apoio psicossocial em emergências humanitárias. Inter-Agency Standing Committee (IASC). Comitê Permanente Interagências 2007. ISBN: 978-87-92490-42-1.

Instituições Federais de Ensino Superior: **Relatório Final da Pesquisa**. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. Brasília, 2019.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil**: 2018. Rio de Janeiro; 2019.jan.

JORDÃO, M. C. Role of miRNAs and BDNF in the modulation of hippocampal neurons morphology by antidepressants. 2012. Dissertação de Mestrado.

CONTI, G. R. et al. Evaluation of the perceived stress index of medical students during the different internship cycles. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 49124923, mar./abr. 2022.

KVAN, S., Kleppe, C. L., Nordheim, T., Hovland, A. Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, 202, 511-517. 2016.

LIMA, S. O. et al. Prevalência da Depressão nos Acadêmicos da Área de Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, p. e187530, 2019.

LIPSON, S. K.; HEINZE, J. E.; LATTIE, E. G.; EISENBERG, D. Increased rates of mental health service utilization by US college students: 10-year population-level trends (2007–2017). **Psychiatric Services**, v. 70, n. 1, p. 60-63, 2019.

LUAN, X. et al. Exercise as a prescription for patients with various diseases. **Journal of sport and health science**. 2019. 10.1016/j.jshs.2019.04.002.

LUCCA, Iula Lamounier; RABELO, Heloisa Thomaz. Influência das atividades recreativas nos níveis de depressão de idosos institucionalizados. **Revista brasileira Ciências e Movimento**, v. 19, n. 4, p. 23-30, 2011. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/2394/2117>. Acesso em: 13 mar. 2021.

Lynette L.; PERNA, Frank M. The benefits of exercise for the clinically depressed. **Primary Care Companion to The Journal of Clinical Psychiatry**, [S.l.], v. 6, n. 3, p. 104-111, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.4088/PCC.v06n0301>.

MAHINDRU, A.; PATIL, P.; AGRAWAL, V. Role of Physical Activity on Mental Health and Well-Being: A Review. **Cureus**, v. 15, n. 1, e33475, 2023. <https://doi.org/10.7759/cureus.33475>.

MEIRELES, Viviani Camboim et al. Características dos idosos em área de abrangência do Programa Saúde da Família na região noroeste do Paraná: contribuições para a gestão do cuidado em enfermagem. **Saúde e Sociedade**, v. 16, n. 1, p. 69-80, jan./abr., 2007.

MELO, Silvia et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n.8, p. 3159-3168, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n8/1413-8123-csc-24-08-3159.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2021.

MORAES, Helena et al. O exercício físico no tratamento da depressão em idosos. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, [online], v. 29, n. 1, p. 70-79, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rprs/v29n1/v29n1a14.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2021

NASCIMENTO, M. S. Apresentação: Pandemia de COVID-19: Da descoberta de novos meios do educar aos sintomas de ansiedade na educação. DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação, [S. l.], v. 24, p. e023019, 2023. Organização Pan-Americana da Saúde. Depressão. **Tipos de sintomas**. [s.d.]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 14 mar. 2021.

OLIVEIRA, J. S.; ALVES, S. F. de S. Impacto da prática de exercício físico na saúde mental dos indivíduos acometidos pela depressão: Revisão integrativa. **Revista Foco**, [S. l.], v. 16, n. 8, p. e1616, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n8-114.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. **Depressão: o que você precisa saber**. 2016-2017.

ORMEL, J. et al. Prevention of depression will only succeed when it is structurally p. 326-331, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v63n4/0047-2085-jbpsiq-63-4-0326.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2021.

PAFFENBARGER, RS, Hyde, RT, Hsieh, CC, Wing, AL. Atividade física, mortalidade por todas as causas e longevidade de ex-alunos universitários. **New England Journal of Medicine**, v. 314, n. 10, 605-613. 1986

PASCOE M. et al. Physical activity and exercise in youth mental health promotion: A scoping review. **BMJ Open Sport & Exercise Medicine**. 2020 10.1136/bmjsem-2019000677.

PEREIRA DS, Tufik S, Pedrazzoli M. Moléculas que marcam o tempo: implicações para os fenótipos circadianos. **Rev. Bras. Psiquiatria**. 2009; 31 (1): 63-71.

PERINI, J.; DELANOGARE, E.; SOUZA, S. Transtornos mentais comuns e aspectos psicossociais em universitários do sul do Brasil. **VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde**, v. 31, n. 1, p. 44-51, 2019.

PIANI, Mayara Chaves et al. Prevalência de sintomas depressivos em idosas de um Centro de Referência de Atenção ao Idoso no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 930- 938, 2016.

PRETO, V. A. **O estresse em universitários de enfermagem e sua relação com fatores pessoais e ambientais**. 2018. Tese (Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018. doi:10.11606/T.22.2018.tde-31082018-155141. Acesso em: 2019-11-26.

RAIOL, R. A. et al. Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da COVID-19 / Physical exercise is essential for physical and mental health during the COVID-19 Pandemic. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, 2804–2813, 2020. 10.34119/bjhrv3n2-124.

REBAR, A. L., Stanton, R., Geard, D., Short, C. E., Vandelanotte, C. A meta-analysis of the effectiveness of interventions promoting physical activity in improving mental health outcomes. **Health Psychology Review**, v. 9, n. 2, 26-33. 2015

REBAR, Amanda L. et al. A meta-analysis of the effectiveness of physical activity interventions for the mental health of older adults. **Health Psychology Review**, [S.l.], v. 9, n. 3, p. 279-290, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17437199.2015.1062327>.

REIS, R. S.; HINO, A. A.; AÑEZ, C. R. Perceived stress scale: reliability and validity study in Brazil. **Journal of health psychology**, v. 15, n. 1, p. 107–114, 2010. <https://doi.org/10.1177/1359105309346343>

RIOS, O. F. L.; et al. Níveis de stress e depressão em estudantes universitários. São Paulo: **Pontifícia Universidade Católica**, 2006.

ROSSETTO, Maíra et al. Depressão em idosos de uma instituição de longa permanência. **Revista Enfermagem UFSM**, v. 2, n. 2, p. 347-352, mai./ago. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/4599/3759>. Acesso em: 12mar. 2021.

SAEED, I.; ZYNGIER, D.; O'SULLIVAN, D. The relationship between academic stress and student anxiety in a longitudinal perspective: exploring gender differences. **Journal of Psychology in Africa**, v. 29, n. 6, p. 491-495, 2019.

SIHÃO, F. T.; KIENEN, N. Adaptação e saúde mental do estudante universitário: revisão sistemática da literatura. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 25, p. e224238, 2021.

SANDRI, A.; DELEVATTI, R. S.; MATIAS, T. S. Estratégias para promover motivação para a atividade física no contexto da atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, [S. l.], v. 27, p. 1-7, 2022.

SANTOS, Larissa Barreto dos et al . Prevalência, severidade e fatores associados à depressão em estudantes universitários. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto , v. 17, n. 1, p. 92-100, mar. 2021 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762021000100013&lng=pt&nrm=iso. acessos em 09 mar. 2025. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.167804>.

SCHUCH, F. B. et al. Physical activity, exercise, and mental disorders: it is time to move on. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**. 2021 10.47626/2237- 6089-20210237.

SCHUCH, F. B.; VANCAMPFORT, D. Physical activity and mental health: The role of exercise in treating mental health disorders in young people. **Current Psychiatry Reports**, v. 24, n. 2, 73-81. 2022. <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01356-7>.

SCHUCH, F. et al. Physical activity and incident depression: a meta-analysis of prospective cohort studies. **American Journal of Psychiatry**, v. 175, n. 7, p. 631-648, 2018.

SCHUCH, FB; VANCAMPFORT, D. Os efeitos da saúde mental nos jovens: um estudo recente . **JRevista de Saúde Mental**. 2022.

SILVA, A. C. E. S. et al. Anxiety and depression in higher-level students at a university center in northeastern Brazil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, e45111427603, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27603>.

SILVA, Gabriela Simões et al. Relação entre capacidade funcional e indicadores antropométricos em idosos. **Corpoconsciência**, Cuiabá-MT, v. 24, n. 3, p. 98107,set./dez.

SILVA, João; PEREIRA, Maria. A relação entre a prática de atividade física e saúde mental entre estudantes de medicina no México. **Revista Brasileira de Psicologia e Saúde**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 123-130, 2024.

SILVA, JP; ALMEIDA, MS; PEREIRA, LF. Sinais de alerta na adolescência: prevenindo transtornos mentais na fase adulta. **Revista Brasileira de Saúde Mental** , 2019.

SIQUEIRA, Gisela Rocha et al. Análise da sintomatologia depressiva nos moradores do Abrigo Cristo Redentor através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG). **Ciência & Saúde Coletiva**, [online], v. 14, n. 1, p. 253-259, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v14n1/a31v14n1.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2021.

SMITH, P. J.; MERWIN, R. M. The Role of Exercise in Management of Mental Health Disorders: An Integrative Review. **Annual review of medicine**, v. 72, p. 45–62, 2021. <https://doi.org/10.1146/annurev-med-060619-022943>.

SOARES, Edvaldo; COELHO, Marcelle de Oliveira; CARVALHO, Sebastião Marcos Ribeiro. Capacidade funcional, declínio cognitivo e depressão em idosos institucionalizados: Possibilidade de Relações e Correlações. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 15, n. 5, p. 117-139, 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/9541/11434>. Acesso em: 12 mar. 2021.

SOARES, T. D., Peroza, L. R., Cerezer, M., Nedel, S. S., Branco, J. C. Efeitos do exercício físico na obesidade e depressão: uma revisão. **RBONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento**, v. 14, n. 86, 511-518. 2020 Recuperado de <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1280>.

SOUZA, A. L. et al. Dificuldades enfrentadas pelos estudantes universitários no processo de adaptação à vida acadêmica. **Revista de Educação e Pesquisa em Contabilidade**, v. 10, n. 4, 2016.

SOUZA, Daniela Barcelos; SERRA, Andrey Jorge; SUZUKI, Frank Shiguemitsu. Atividade física e nível de depressão em idosas. **Revista Brasileira Ciências da Saúde**, v. 16, n. 1, p. 3- 6, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/10261/7080>. Acesso em: Acesso em: 14 mar. 2021.

TEIXEIRA, Carla Maria et al. Atividade física, auto estima e depressão em idosos. **Cuadernos de Psicología Del Deporte**, Espanha, v. 16, n. 3, p. 55-66, dez. 2016. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v16n3/psicologia_deporte5.pdf. Acesso em: Acesso em: 13 mar. 2021.

The impact of stress on students in secondary school and higher education. **International Journal of Adolescence and Youth**, 25:1, 104-112, DOI: 10.1080/02673843.2019.1596823.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. Cap. 1. p. 23-44.

TORRES, Ravena Santana; NERO, Dário da Silva Monte. A influência do Treinamento Resistido na Imunidade. **Aptidão Física e Saúde**. V. 3, Capítulo 2, Pimenta Cultural, São Paulo, 2019. universitários: uma abordagem epidemiológica. **Rev enferm UFPE [online]**, v. 13, p17, 2019.

WHO. (2017). World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders. Health Estimates, Geneva. <https://www.who.int/publications/i/item/depression>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World mental health report: transforming mental health for all**. Mental Health, Brain Health and Substance Use (MSD), 2022. 296 p. ISBN: 9789240049338.

ZUNTINI, A. C. S. et al. Atividades e Exercícios físicos nos Transtornos Psicológicos. **Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento**, v. 3, n. 3, p. 97-115, 2018.

ANEXOS

QUESTIONÁRIO

Escala de Depressão Geriátrica (EDG) Instruções de uso A EDG é composta por perguntas fáceis de serem entendidas e possui pequena variação nas possibilidades de respostas (sim/não), pode ser autoaplicada ou aplicada por um entrevistador treinado, demandando de cinco a 15 minutos para a sua aplicação. Inicialmente foi composta por

30 questões binárias (sim/não) e de fácil compreensão, após foi criada uma versão reduzida, com 15 itens, a partir da escala original, considerando-se os itens que mais fortemente se correlacionavam com o diagnóstico de depressão (YESAVAGE et al., 1986). Possui uma variação de zero (ausência de sintomas depressivos) a quinze pontos (pontuação máxima de sintomas depressivos). Almeida e Almeida (1999) propõem escore de corte ≥ 5 para determinar a presença de sintomas depressivos nos idosos.

Escala de Depressão Geriátrica (GDS)

D.1) Você está basicamente satisfeito com sua vida?	(0) SIM	(1) NÃO
D.2) Você deixou muitos de seus interesses e atividades?	(1) SIM	(0) NÃO
D.3) Você sente que sua vida está vazia?	(1) SIM	(0) NÃO
D.4) Você se aborrece com frequência?	(1) SIM	(0) NÃO
D.5) Você se sente de bom humor a maior parte do tempo?	(0) SIM	(1) NÃO
D.6) Você tem medo que algum mal vá lhe acontecer?	(1) SIM	(0) NÃO
D.7) Você se sente feliz a maior parte do tempo?	(0) SIM	(1) NÃO
D.8) Você sente que sua situação não tem saída?	(1) SIM	(0) NÃO
D.9) Você prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas?	(1) SIM	(0) NÃO
D.10) Você se sente com mais problemas de memória do que a maioria?	(1) SIM	(0) NÃO
D.11) Você acha maravilhoso estar vivo?	(0) SIM	(1) NÃO
D.12) Você se sente um inútil nas atuais circunstâncias?	(1) SIM	(0) NÃO
D.13) Você se sente cheio de energia?	(0) SIM	(1) NÃO
D.14) Você acha que sua situação é sem esperanças?	(1) SIM	(0) NÃO
D.15) Você sente que a maioria das pessoas está melhor que você?	(1) SIM	(0) NÃO

APÊNDICE

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA PRIMEIRA PESQUISA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA.

TÍTULO DO PROJETO: Envelhecimento. Transtorno mental. Exercícios físicos. Qualidade de vida. Depressão Geriátrica.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: José Camilo Camões

ORIENTADOR DO PROJETO: Professor Wanderson de Souza

ENDEREÇO: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465, km 7, Seropédica – Rio de Janeiro/RJ. CEP:23.897-000 – E-MAIL:

Você está sendo convidado (a) para participar desta pesquisa porque o seu perfil se adequa a amostra desejada.

PORQUE ESTA PESQUISA ESTÁ SENDO REALIZADA?

Esse estudo objetivou comparar a prevalência de sintomas depressivos entre idosas fisicamente ativas e insuficientemente ativas, de diferentes faixas etárias.

OBJETIVO DESTA PESQUISA: Esse estudo objetivou comparar a prevalência de sintomas depressivos entre idosas fisicamente ativas e insuficientemente ativas, de diferentes faixas etárias.

PROCEDIMENTOS DA PESQUISA:

Caso concorde em participar desta pesquisa, responder ao questionário para medir a Escala de Depressão Geriátrica (EDG).

POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS A ESTA PESQUISA:

Esta pesquisa apresenta riscos mínimos para o participante, como um eventual desconforto em alguma (s) pergunta (s) ou temas abordados. Para minimizar estes riscos mínimos, relacionados a esta investigação, apenas os participantes irão saber sobre as questões do questionário e o sigilo será mantido. Caso ainda existam danos mínimos, oriundos desta investigação, você será encaminhado a assistência psicossocial do Campus da UFRRJ, durante toda a sua participação na pesquisa e mesmo após o término desta investigação.

BENEFÍCIOS DA SUA PARTICIPAÇÃO NESTA PESQUISA:

Sua participação contribuirá nesta pesquisa para pertinentes e debates importantes sobre a importância de mostrar para a sociedade que pessoas idosas mais ativas apresentam menores escores de depressão quando comparadas com idosas sedentárias.

DIREITO DE RECUSA OU DESISTÊNCIA:

Sua participação nesta pesquisa é voluntária. Você possui total liberdade para negar a participação ou desistir em qualquer fase desta pesquisa, sem nenhuma penalização. A desistência poderá ser feita entrando em contato com o pesquisador do projeto. As dúvidas em relação ao projeto podem ser esclarecidas também entrando em contato com o pesquisador.

CONFIDENCIALIDADE DOS REGISTROS: Somente os pesquisadores do projeto terão acesso as respostas e aos questionários, para fins científicos. Os resultados da pesquisa poderão ser divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação, sem, contudo, exposição dos nomes que participaram do projeto.

CUSTOS POR SUA PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO: Sua participação neste estudo não implicará em custos nem cobranças, para você e nem para a Universidade.

RETORNO SOBRE OS RESULTADOS DESTA PESQUISA: Os resultados desta pesquisa poderão ser disponibilizados, basta, entrar em contato com o pesquisador responsável, através do endereço eletrônico, sem nenhum custo adicional.

PESSOA PARA CONTATO: Em caso desistência, dúvidas ou outra informação em relação a esta pesquisa entre em contato com o professor José Camilo Camões (pesquisador) por e-mail camilocamoes@gmail.com

DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Declaro que cumpro as exigências expostas nos itens acima e que este termo está de acordo com a resolução do CNS 466/2012 e com o CEP da UFRRJ.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO DO PARTICIPANTE: Declaro que li, estou de acordo com o que foi proposto e quero por livre e espontânea vontade participar desta pesquisa. Estou ciente de que a qualquer momento poderei desistir da minha participação. Este termo será assinado em duas vias de igual teor, eu receberei uma delas e a outra será arquivada pelo pesquisador.

Data: _____

Nome legível do participante: _____

Assinatura do participante: _____

Assinatura do pesquisador responsável: _____

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA SEGUNDA PESQUISA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA.

TÍTULO DO PROJETO: Exercício físico na o combate e prevenção e tratamento da depressão e estresse na comunidade universitária.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: José Camilo Camões
ORIENTADOR DO PROJETO: Professor Wanderson de Souza

ENDEREÇO: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465, km 7, Seropédica – Rio de Janeiro/RJ. CEP:23.897-000 – E-MAIL:

Você está sendo convidado (a) para participar desta pesquisa porque faz parte da comunidade universitária da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) campus Seropédica.

PORQUE ESTA PESQUISA ESTÁ SENDO REALIZADA?

Esta pesquisa está sendo realizada para possibilitar um conhecimento dos possíveis benefícios advindos da prática orientada de exercícios físicos na comunidade universitária da UFRRJ.

OBJETIVO DESTA PESQUISA:

Investigar os efeitos da caminhada e dos exercícios funcionais no grupo com sintomas de depressão e de estresse na comunidade universitária da UFRRJ.

PROCEDIMENTOS DA PESQUISA:

Caso concorde em participar desta pesquisa, responder aos questionários de estresse, depressão.

POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS A ESTA PESQUISA:

Esta pesquisa apresenta riscos mínimos para o participante, como um eventual desconforto em alguma (s) pergunta (s) ou temas abordados. Para minimizar estes riscos mínimos, relacionados a esta investigação, apenas os participantes irão saber sobre as questões do questionário e o sigilo será mantido. Caso ainda existam danos

mínimos, oriundos desta investigação, você será encaminhado a assistência psicossocial do Campus da UFRRJ, durante toda a sua participação na pesquisa e mesmo após o término desta investigação.

BENEFÍCIOS DA SUA PARTICIPAÇÃO NESTA PESQUISA:

Sua participação contribuirá nesta pesquisa para pertinentes e debates importantes sobre a utilização dos espaços da universidade para a prática de atividade física, e seus possíveis benefícios para melhorar a auto estima, o alívio do nível de estresse, melhoria no bem-estar dos alunos em atividades físicas voltadas à saúde.

DIREITO DE RECUSA OU DESISTÊNCIA:

Sua participação nesta pesquisa é voluntária. Você possui total liberdade para negar a participação ou desistir em qualquer fase desta pesquisa, sem nenhuma penalização. A desistência poderá ser feita entrando em contato com o pesquisador do projeto.

As dúvidas em relação ao projeto podem ser esclarecidas também entrando em contato com o pesquisador.

CONFIDENCIALIDADE DOS REGISTROS:

Somente os pesquisadores do projeto terão acesso as respostas e aos questionários, para fins científicos. Os resultados da pesquisa poderão ser divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação, sem, contudo, exposição dos nomes que participaram do projeto.

CUSTOS POR SUA PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO:

Sua participação neste estudo não implicará em custos nem cobranças, para você e nem para a Universidade.

RETORNO SOBRE OS RESULTADOS DESTA PESQUISA:

Os resultados desta pesquisa poderão ser disponibilizados, basta, entrar em contato com o pesquisador responsável, através do endereço eletrônico, sem nenhum custo adicional.

PESSOA PARA CONTATO: Em caso desistência, dúvidas ou outra informação em relação a esta pesquisa entre em contato com o professor José Camilo Camões (pesquisador) por e-mail camilocamoes@gmail.com

DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL:

Declaro que cumpro as exigências expostas nos itens acima e que este termo está de acordo com a resolução do CNS 466/2012 e com o CEP da UFRRJ.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO DO PARTICIPANTE:

Declaro que li, estou de acordo com o que foi proposto e quero por livre e espontânea vontade participar desta pesquisa. Estou ciente de que a qualquer momento poderei desistir da minha participação. Este termo será assinado em duas vias de igual teor, eu receberei uma delas e a outra será arquivada pelo pesquisador.

Data: _____

Nome legível do participante: _____

Assinatura do participante: _____

Assinatura do pesquisador responsável: _____