

2.1.3 O exercício físico como fator de prevenção e tratamento da depressão

Marco Aurélio Paganella; Elís Raquel Santos Duarte; Vânia Maria de Lima; Gilvania dos Santos Neris; Dayana Glória Matesco Pires; Pedro Antonio Teixeira Queiroz; Kayque Marques Mendonça Silva

O exercício físico como fator de prevenção e tratamento da depressão

M.A.PAGANELLA(1);E.R.S.DUARTE(2); V.M. LIMA(3); G.S. NERIS(4); D.G.M.PIRES(5); P.A.T.QUEIROZ(6);K.M.M. SILVA(7).

1. Professor Docente do Centro Universitário Ítalo Brasileiro - SP; Doutor em Educação Física pela UNICAMP/SP - Universidade Estadual de Campinas/SP; Mestre em Saúde Materno-Infantil/Políticas, Práticas e Tecnologias com Ênfase em Promoção de Saúde/Saúde Pública/Ciências da Saúde pela UNISA/SP - Universidade de Santo Amaro/SP; Mestre em Direito Político e Econômico pela UPM/SP - Universidade Presbiteriana Mackenzie/SP.

2 - 7. Discentes/Egressos do Centro Universitário Ítalo Brasileiro; colaboradores e coautores do artigo oriundo da pesquisa orientada no Simpósio de Iniciação Científica 2021.

COMO CITAR O ARTIGO:

PAGANELLA,M.A.; DUARTE,E.R.S.; LIMA,V.M.; NERIS,G.S.; PIRES,D.G.M.; QUEIROZ,P.A.T.; SILVA,K.M.M. O exercício físico como fator de prevenção e tratamento da depressão.URL: [www.italo.com.br/portal/cepep/revista eletrônica.html](http://www.italo.com.br/portal/cepep/revista_eletrônica.html). São Paulo SP, v.12, n.2, p. 60-73, abr/2022

RESUMO

A depressão é uma doença muito frequente, podendo acometer qualquer faixa etária, classe social, econômica, cultural etc. A depender da gravidade, esse transtorno requer tratamento medicamentoso para o controle dos sintomas, necessitando ser continuado por tempo variável após a remissão destes sintomas. Entre as várias influências benéficas do exercício físico que se têm conhecimento, quando praticado regularmente e adaptando a especificidade de cada indivíduo, estão os possíveis ganhos consignados a todos os órgãos e funções do corpo, entre eles o Sistema Nervoso, extremamente importante quando se fala de depressão. Neste senso, a partir destas considerações, o objetivo deste estudo é o de analisar se efetivamente o exercício físico pode auxiliar a minimizar os problemas que pacientes diagnosticados com depressão sofrem, seja como prevenção, seja como tratamento. Uma Revisão da Literatura científica é a metodologia adotada nesta pesquisa, a qual se apoia e se pauta na consulta a livros, dissertações, artigos e congressos científicos, e em produções correlatas. Como resultado, constatou-se que o exercício físico pode ser um forte aliado na prevenção e no tratamento da depressão, sendo sua prática de grande auxílio e reforço no combate a essa doença. O exercício físico auxilia na promoção de respostas fisiológicas na luta contra a doença, podendo, inclusive, levar à diminuição da posologia dos fármacos utilizados ao longo do tratamento. Para que os resultados sejam mais eficazes ainda, futuros estudos no sentido de medidas mais apropriadas referentes à aplicabilidade do exercício físico neste contexto devem ser empreendidos, incorporando informações sobre o tipo, intensidade, duração, frequência, nível de exigência e aptidão física, já que a ciência – e a sociedade – requer tal continuidade. De qualquer modo, mesmo com esta identificação dos benefícios do exercício físico para o tratamento da depressão, o acompanhamento profissional por psicólogos, psicoterapeutas, médicos, clínicos, psiquiatras e demais profissionais da área, é imprescindível e indispensável.

Palavras-chave: Exercício Físico; Depressão; Fator de Prevenção e Tratamento.

Introdução

A depressão é uma doença muito frequente, podendo acometer qualquer faixa etária, classe social, econômica, cultural etc. Segundo Davidson et al (2002), os sintomas da depressão interferem drasticamente na qualidade de vida e estão associados a altos custos sociais como, perda de dias no trabalho, dificuldade em relações sociais, suicídio, sendo que a depressão, em um grupo de 20 doenças, se encontra entre as primeiras como responsáveis por morte prematura, além de todos os problemas que causa na população acometida. É uma das doenças que causam maior índice de incapacitação psicofísico-social, perdendo apenas para as cardiovasculares.

A doença é um transtorno de humor que produz uma alteração caracterizada por uma tristeza profunda, sem fim, associada a sentimentos de dor, amargura, desencanto, desesperança, baixa autoestima e culpa, assim como, alterações somáticas que envolvem o sono, apetite, atividade motora, cognitiva, a função sexual, entre outros. (HOLLENBERG; HAIGHT; TAGER, 2003).

Os sinais da presença desta patologia são variados, tanto que Marcelli (1998) explica que nenhum deles deve ser considerado isoladamente, sendo necessário analisar sua conjuntura e a durabilidade dos episódios.

A depender da gravidade, esse transtorno requer tratamento medicamentoso para o controle dos sintomas, necessitando ser

continuado por tempo variável após a remissão destes sintomas, dado que, seguir de maneira apropriada e adequado tal prescrição é necessário e imprescindível para a obtenção de benefícios clínicos e redução dos riscos de recaída e recorrência. (FLECK et al, 2003).

De acordo com Sansone e Sansone (2012), a maior parte dos pacientes que recebe prescrição de antidepressivos interrompe prematuramente o tratamento ou o conduz de forma inadequada, existindo uma ampla variedade de fatores que contribuem para o uso inadequado dos medicamentos, sendo necessário um trabalho contra essas barreiras à adesão ao medicamento, dado a participação do paciente ser determinante neste tratamento.

Andrade (2011) expõe que é um problema que resulta em uma série de alterações no corpo e na mente, um fator preocupante, já que o indivíduo cai em um acentuado estado de perda de controle sobre si mesmo.

Além dos aspectos músculo-esqueléticos, entre as várias influências benéficas do exercício físico que se têm conhecimento, quando praticado regularmente e adaptando a especificidade de cada indivíduo, estão os possíveis ganhos consignados a todos os órgãos e funções do corpo, entre eles o Sistema Nervoso, extremamente importante quando se fala de depressão. (MELGOSA, 2009).

Sendo assim, a partir destas considerações, e pelo fato de que muito se tem discutido sobre caminhos que sejam viáveis e menos danosos aos indivíduos com depressão, a questão que se apresenta é a de saber se efetivamente uma das formas pela qual se poderia minimizar os problemas em pacientes diagnosticados com

Unifitalo em Pesquisa, São Paulo SP, v.12, n.2, abr/2022.

depressão, seria o exercício físico? Este pode, realmente, ser um importante fator na prevenção e no tratamento da depressão?

Neste senso, o objetivo deste estudo é o de analisar se efetivamente o exercício físico pode auxiliar a minimizar os problemas que pacientes diagnosticados com depressão sofrem, seja como prevenção, seja como tratamento.

Uma Revisão da Literatura científica é a metodologia adotada nesta pesquisa, a qual se apoia e se pauta na consulta a livros, dissertações, artigos e congressos científicos, e em produções correlatas, selecionados por buscas nas bases de dados, entre elas, sem exclusão de outras fidedignas, principalmente, SCIELO, Plataforma Sucupira-CAPES e Indexações, Lattes e correlatas, Biblioteca de Teses e Dissertações da USP, UNICAMP, UNESP e demais Universidades Públicas Federais e Estaduais brasileiras e Instituições Privadas de relevo. (GIL, 2017).

O exercício físico e a depressão

Primordialmente, o paciente com depressão se apresenta ou se descreve com o humor entristecido, deprimido e às vezes irritável, de forma persistente na maior parte do tempo. Este quadro pode estar associado ou não com a perda parcial ou completa de interesse ou prazer por suas atividades diárias. Alguns pacientes deixam de sentir prazeres nas atividades que antes lhes eram agradáveis, como por exemplo, o convívio com familiares ou o hábito de se exercitar. (BLAZER et al, 1994).

Porto (1999) esclarece que, embora a característica mais típica dos estados depressivos seja a proeminência dos sentimentos de tristeza ou vazio, nem todos os pacientes relatam a sensação subjetiva de tristeza. Muitos referem, sobretudo, a perda da capacidade de experimentar prazer nas atividades em geral e a redução do interesse pelo ambiente, associando isso, frequentemente, à sensação de fadiga ou perda de energia, além da queixa de cansaço exagerado.

Os transtornos do humor constituem um grupo de condições clínicas caracterizadas pela perda de senso de controle dos humores e do afeto e ainda, por uma experiência subjetiva de grande sofrimento que conseqüentemente, leva inclusive ao pensamento suicida. Sinais e sintomas destes transtornos acarretam alterações nos níveis de atividade, linguagem e funções vegetativas, sendo que essas mudanças quase sempre, comprometem o funcionamento interpessoal, social e ocupacional. (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 2000).

Os pacientes costumam aludir ao sentimento de que tudo lhes parece fútil, ou sem real importância. Acreditam que perdeu de forma irreversível a capacidade de sentir alegria ou prazer na vida. Tudo lhes parece vazio e sem graça, o mundo é visto sem cores, sem matizes de alegria. Em crianças e adolescentes, sobretudo, o humor pode ser irritável, ao invés de triste. Certos pacientes mostram-se antes apáticos do que tristes, referindo-se muitas vezes ao sentimento da falta de sentimentos. (PORTO, 1999).

O rendimento intelectual também é diminuído, as queixas mais frequentes são dificuldades para raciocinar, concluir pensamentos, elaborar ideias, dificuldade para se lembrar de fatos passados que tenham ocorrido há alguns dias, ou que tenham

ocorrido há pouco tempo (por exemplo, a última refeição), podendo, também haver queixas de indecisão diante de situações da vida, em que o paciente sente dificuldades em fazer opções. (BALLONE, 2001).

Segundo Pires (2014), as emoções revelam, de alguma forma, as necessidades humanas, assim, é plausível acreditar que transtornos mentais possam estar ligados ao estado emocional do indivíduo, podendo acarretar mudanças em parâmetros fisiológicos e prejudicando o funcionamento adequado do Sistema Nervoso, alterando capacidades emocionais e motoras.

O retraimento social, também, é bem presente, associado à diminuição dos movimentos, sendo tendência ficar deitado e em isolamento. O contrário também é comum, já que o funcionamento físico do depressivo também é afetado, tendo como característica a inquietação ou agitação psicomotora, não conseguindo parar quieto, andando de um lado para outro, esfregando as mãos, balançando as pernas, em um estado de agitação constante. (BALLONE, 2001).

No que tange ao exercício físico, já há um bom tempo estudos têm demonstrado a eficácia de diferentes formas de tratamento não farmacológica para a depressão, entre eles, justamente, o exercício físico, que figura de modo crescente e proeminente entre essas novas descobertas para o tratamento, sobretudo porque seus efeitos antidepressivos tem recebido considerável atenção. (GRIMA, 1996).

Margis et al (2003) leciona que o potencial depressivo é elevado pelas aminas biogênicas, noradrenalina, dopamina e principalmente a serotonina, e/ou a uma disfunção dos

Unifitalo em Pesquisa, São Paulo SP, v.12, n.2, abr/2022.

neurotransmissores acetilcolina. E que, se contrapondo a isso, o exercício físico pode inibir tal potencial, algo que já se mostra como um ponto favorável a que ele sirva como fator de prevenção e/ou de tratamento. Pelo prisma apregoado pelos autores, o exercício físico, portanto, pode fazer as vezes de remédios antidepressivos prescritos ao paciente.

Segundo Fleck (2003), como a resposta do paciente ao antidepressivo não é imediata e costuma aparecer entre a segunda e a quarta semana de uso, embora alguns pacientes possam vir a responder positivamente mais tardiamente ao tratamento, a partir de seis semanas de seu uso contínuo, esse prazo pode ser reduzido em uma semana a dez dias uma vez associado ao exercício físico, incluindo a diminuição dos possíveis efeitos colaterais.

Naci e Ioannidis (2013) anotam que, de maneira simultânea às terapias medicamentosas, têm tido êxito a prática de exercício físico, estimulando uma boa procura por esta via, sobretudo porque em vários casos e estudos têm apresentado efeitos similares ao uso de remédios e terapias convencionais.

De acordo com Pereira (2013), o exercício físico representa um dos mais recentes achados a exercer efeitos positivos nos processos de prevenção e tratamento da depressão. E ressalta que os benefícios proporcionados pelo exercício têm um baixo custo, sendo acessível a indivíduos de diversas classes sociais, de forma que os exercícios físicos podem ser utilizados como um excelente método para a prevenção e combate a doença, desde que seja praticada de forma constante, moderada e bem orientada pelos Profissionais da Educação Física.

Mello et al (2005) já tinham relatado o êxito dos exercícios físicos no auxílio do tratamento da depressão, registrando a liberação de substâncias na corrente sanguínea em resposta ao stress físico e/ou emocional, auxiliando na transmissão dos impulsos nervosos no cérebro, minimizando os efeitos da doença e potencializando os resultados benéficos do tratamento.

Com isso, pode-se inferir que o exercício físico auxilia sobremodo na recuperação das funções normais do sistema nervoso, na liberação de alguns hormônios que regulam o sono, temperatura corporal, apetite, humor, atividade motora, aspectos cognitivos, emocionais e correlatos.

Segundo Ingram (2000), devido a um aumento nos níveis de cálcio no cérebro, o exercício também pode estar relacionado com a síntese de dopamina, a qual é um importante neurotransmissor envolvido nas funções endócrinas, cognição, compensação e modulação hormonal, sendo que esta amina biogênica desempenha um importante papel no que diz respeito ao controle motor.

Joca, Padovan, Guimarães (2003) complementam, aludindo que, após algumas semanas de exercícios físicos regulares, há um aumento na disponibilidade de serotonina central, diminuindo o quadro de sintomas psicossomáticos da doença, produzindo assim um efeito relaxante e analgésico, e estabilizando positivamente o estado de humor, podendo inclusive, atenuar a formação de memórias relacionadas ao medo. Esse processo de biossíntese de serotonina ocorre a partir do aumento de seu precursor, triptofano, no cérebro, influenciado justamente pelo

Unifitalo em Pesquisa, São Paulo SP, v.12, n.2, abr/2022.

exercício físico.

Com base nestas assertivas, pode-se afirmar que a secreção de adrenalina e noradrenalina é estimulada pelo exercício físico, durante os quais, os exercícios com aumento progressivo de cargas produzem efeitos que combatem a depressão, sendo necessário prosseguir na pesquisa em outro momento a fim de verificar qual é o mais indicado, se os exercícios leves, ou os intensos, além da frequência semanal. De qualquer forma, mesmo não sendo o objeto direto da pesquisa, pode-se observar com Veit e Rosa (2015) que a prática de exercícios físicos aeróbios na frequência semanal de três vezes demonstram melhores resultados que treinos semanais únicos.

Com os estudos até aqui veiculados, é possível veicular, pois, que, com o exercício físico, o paciente pode se tornar mais sensível ao tratamento farmacológico, resultando em uma diminuição na posologia dos fármacos utilizados, de forma que, o exercício físico pode ser considerado como um fator relevante de combate à depressão.

Conclusão

O objetivo deste estudo foi o de analisar se efetivamente o exercício físico pode auxiliar a minimizar os problemas que pacientes diagnosticados com depressão sofrem, seja como prevenção, seja como tratamento.

E, ao final da pesquisa, constatou-se que o exercício físico

não só pode como deve ser um forte aliado na prevenção e no tratamento da depressão, sendo sua prática de grande auxílio e reforço no combate a essa doença.

O exercício físico, conforme identificado, auxilia sobremaneira na promoção de respostas fisiológicas na luta contra a doença, podendo, inclusive, levar à diminuição da posologia dos fármacos utilizados ao longo do tratamento.

No que tange ao aspecto psicossocial, o exercício físico traz ganhos no que se refere à integração e à própria socialização, além dos ganhos motores, cognitivos, emocionais, psicológicos, entre outros correlatos.

Porém, para que os resultados sejam mais confiáveis ainda, futuros estudos no sentido de medidas mais elaboradas e apropriadas referentes à aplicabilidade do exercício físico neste contexto devem ser empreendidos, incorporando informações sobre o tipo, intensidade, duração, frequência, nível de exigência e aptidão física, já que a ciência – e a sociedade – requer tal continuidade.

De qualquer forma, como corolário, independentemente desta comprovação dos benefícios do exercício físico para o tratamento da depressão, o acompanhamento profissional prévio, durante e posterior por psicólogos, psicoterapeutas, médicos, clínicos, psiquiatras e demais profissionais da área, é imprescindível e indispensável.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, T. R. O exercício físico no tratamento da depressão: uma revisão de literatura. 2011. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física)- Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas/SP, 2011.

BALLONE, G. J. Depressão. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/deptxtto>. Acesso em: 10 de junho 2022.

BLAZER, D. G. et al. The prevalence and distribution of major depression in natural community sample: The nacional comorbidity survey. *Am. J. Psychiatry*, v. 151, n. 979, 1994.

DAVIDSON, R. J.; LEWIS, D. A.; ALLOY, L. B.; AMARAL, D. G.; BUSH, G. COHEN, J. D., et al. Neural and behavioral substrates of mood and mood regulation. *Biol Psychiatry*.; 52(6):478–502; 2002.

HOLLENBERG, M.; HAIGHT, T.; TAGER, I. B. Depression decreases cardiorespiratory fitness in older women. *J. Clin. Epidemiol.* n. 56, v. 11, p. 1111-1117, nov. 2003.

FLECK, M. P. de A. et al. Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão. *Revista brasileira de psiquiatria*, v. 25, n. 2, p. 144-122, 2003.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo/SP: Atlas, 2017.

GRIMA, J. R. S. Prescripción del ejercicio físico para la salud. Barcelona: Editorial Paidotribo, 1996.

INGRAM, D. K. Age-related decline in physical activity: generalization to nonhumans. *Med. Sci. Sports Exercise*; 32(9):1623–9; 2000.

JOCA, S. R.; PADOVAN, C. M., GUIMARÃES, F. S. Stress, depression and the hippocampus. *Revista Brasileira de Psiquiatria*; 25 Supl 2:46–51; 2003.

KAPLAN, H. J.; SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. **Compêndio de psiquiatria**. Porto Alegre/RS: Artes Médicas, 2000.

MARCELLI, D. **Manual de psicopatologia da infância de Ajuriaguerra**. (P. C. Ramos, Trad. - Trabalho original publicado em 1982). Porto Alegre/RS: ArtMed, 1998.

MELGOSA, Juliàn. **Mente positiva: como desenvolver um estilo de vida saudável**. 2009.

MELLO, M. T. et al. O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v.11, p. 203-207, 2005.

NACI, H.; IOANNIDIS, J. P. A. Comparative effectiveness of exercise and drug interventions on mortality outcomes: metaepidemiological study. **BMJ**. CrossMark. p. 1- 14, 2013.

PEREIRA, A. L. S. **Exercício físico no controle e prevenção da ansiedade e depressão**. 2013. Monografia (Bacharelado em Educação Física). Faculdade de Educação Física, Centro Universitário de Formiga, UNIFOR, Formiga, MG, 2013.

PORTO, A. J. Del. Entendendo a depressão. **Revista Brasileira de Medicina - Psiquiatria e Prática Médica**, São Paulo/SP: Grupo Editoria Moreira Jr., 1999.

SANSONE, R. A., SANSONE, L. A. Antidepressant adherence: are patients taking their medications? **Innov. Clin. Neurosci.**, 2012.

VEIT, A.; ROSA, L. De R. Educação física e intervenção na saúde mental. **Caderno pedagógico**, v. 12, n. 1, p. 301-311, 2015.