



BACHARELADO EM PSICOLOGIA

LIDIVÂNIA ROCHA COSTA

**CONTRIBUIÇÃO DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS NA QUALIDADE DE VIDA DE
MULHERES COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO**

**Conceição do Coité - BA
2022**

LIDIVÂNIA ROCHA COSTA

**CONTRIBUIÇÃO DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS NA QUALIDADE DE VIDA DE
MULHERES COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO**

Artigo científico apresentado à Faculdade da Região Sisaleira como trabalho de conclusão de curso, requisito básico para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Esp. Rafael Lima Bispo

**Conceição do Coité - BA
2022**

Ficha Catalográfica elaborada por:
Carmen Lúcia Santiago de Queiroz – Bibliotecária
CRB: 5/1222

C823 Costa, Lidivânia Rocha
Contribuição dos exercícios físicos na qualidade
de vida de mulheres com transtornos de ansiedade e
depressão/Lidivânia Rocha Costa. – Conceição do
Coité: FARESI, 2022.
19f..

Orientador: Prof. Esp. Rafael Lima Bispo
Artigo científico (bacharel) em Psicologia –
Faculdade da Região Sisaleira (FARESI). Conceição do
Coité, 2022.

1 Psicologia 2 Ansiedade 3 Depressão. 4 Exercício
Físico 5 Psicoterapia I. I Faculdade da Região Sisaleira
– FARESI.II Bispo, Rafael Lima, III Título.

CDD: 152.46

CONTRIBUIÇÃO DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO

Lidivânia Rocha Costa¹

Rafael Lima Bispo²

RESUMO

No cenário mundial, patologias psíquicas acometem milhares de pessoas, as diversas formas de adoecer intrigam a todos. Os fenômenos da ansiedade e depressão tem chamado a atenção na atualidade por sua elevada prevalência. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2020), o Brasil é o país com a maior taxa de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo. A ansiedade identifica-se por um conjunto de sintomas e sinais corpóreos e psicológicos que intervêm no desempenho cognitivo e comportamental, e a depressão é uma doença mental frequente, caracterizada por humor deprimido, pouco interesse ou prazer, diminuição da energia, sentimentos de culpa e baixa autoestima, distúrbio do sono ou apetite e pouca concentração. Compreendendo que a prática regular de exercícios físicos, segundo destaca a literatura, traz resultados positivos não somente ao sono e aos seus possíveis distúrbios, mas também aos aspectos psicológicos e aos transtornos de humor, como a ansiedade e a depressão, bem como aos aspectos cognitivos, como a memória e a aprendizagem. O objetivo principal deste trabalho é analisar a importância dos exercícios físicos no tratamento dos transtornos de ansiedade e depressão em mulheres. A metodologia empregada atribui-se a um estudo de campo, realizada através de um questionário no *Google Forms*, aplicada a uma amostra de 232 mulheres realizada na região sisaleira, pesquisa exploratória de natureza qualitativa e quantitativa. Os resultados obtidos mostram que com a prática regular de exercícios físicos, ocorre à liberação de serotonina e endorfinas hormônios responsáveis pelo o bem estar físico e mental, as respostas do organismo a este hormônio são essenciais, contribuindo na prevenção e no tratamento da ansiedade e depressão. Os achados apontaram que, quando comparadas as praticantes de exercícios físicos em casos leves e moderados de ansiedade e depressão é comprovada a eficiência como intervenção preventiva, e melhoria dos sintomas.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade. Depressão. Exercício Físico. Psicoterapia.

ABSTRACT

On the world stage, psychic pathologies affect thousands of people, the different ways of getting sick intrigue everyone. The phenomena of anxiety and depression have drawn attention nowadays due to their high prevalence. According to the World Health Organization (2020), Brazil is the country with the highest rate of people with anxiety disorders in the world. Anxiety is identified by a set of bodily and psychological symptoms and signs that intervene in cognitive and behavioral performance, and depression is a frequent mental illness, characterized by depressed mood, little interest or pleasure, decreased energy, feelings of guilt and anxiety. low self-esteem, sleep or appetite disturbance, and poor concentration. Understanding that the regular practice of physical exercises, according to the literature, brings positive results not only to sleep and its possible disorders, but also to psychological aspects and mood disorders, such as anxiety and depression, as well as to cognitive aspects. , such as memory and learning. The main objective of this work is to analyze the importance of physical exercises in the treatment

¹ Discente do curso de Bacharelado em Psicologia. E-mail: lidivania.costa@faresi.edu.br.

² Professor orientador. Docente do curso de Psicologia da FARESI. E-mail: rafael.bispo@faresi.edu.br.

of anxiety and depression disorders in women. The methodology used is attributed to a field study, carried out through a questionnaire in *Google Forms*, applied to a sample of 232 women carried out in the sisaleira region, an exploratory research of qualitative and quantitative nature. The results obtained show that with the regular practice of physical exercises, the release of serotonin and endorphins hormones responsible for physical and mental well-being occurs, the body's responses to this hormone are essential, contributing to the prevention and treatment of anxiety and depression. The findings showed that, when compared to practitioners of physical exercises in mild and moderate cases of anxiety and depression, efficiency as a preventive intervention and improvement of symptoms is proven.

KEYWORDS: Anxiety. Depression. Physical Exercise. Psychotherapy.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) (2020[1946]), conceitua saúde como um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade. O conceito evoluiu e à visão da saúde como produção social, incluindo aspectos econômicos, culturais, sociais, ambientais e espirituais. A OMS define saúde mental como "um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade" (GAINO *et al.*, 2018).

Discussões a cerca da Saúde Mental (SM), hoje em dia, estão em destaque em todo o mundo. A visão da SM depende da combinação de fatores biológicos, psicológicos, sociais e espirituais, ou seja, a saúde pode ser vista através do modelo biopsicossocial e espiritual, em que diversos fatores interagem entre si e determinam o processo de saúde e doença.

Segundo a *American Psychiatric Association* (APA) (2014), um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por uma perturbação clínica significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Dentre os transtornos mentais mais comuns, se encontra a ansiedade e depressão³.

A ansiedade está relacionada às experiências de vida e funcionamento do corpo, frequentemente associada com sintomas como, medo, apreensão, inquietação, palpitações, mal-estar, fadiga, dificuldade ou perda da linha de pensamento, dor muscular e distúrbio do sono. A

³ Bloc *et al.* (2015) salienta que desde os anos de 1990, a depressão vem tomando um rol de destaque no que se refere aos problemas de saúde pública, obtendo 4,3% da carga global de doenças, e constituindo 11% das causas de incapacidade mundialmente e sendo também umas das doenças economicamente mais importante.

etiologia dos transtornos ansiosos é complexa e individualizada, envolvendo fatores genéticos, hereditários, ambientais, psicológicos, sociais e biológicos (SILVA FCT e NETO RML, 2020).

A depressão é uma temática abordada na área de saúde mental, correspondente a flutuações regulares de humor, bem como de diversas outras respostas emocionais de curto período decorrente das adversidades do cotidiano, levando em consideração a relevância dos aspectos emocionais, a frequência de tristeza, nervosismo e alterações do sono. Devido ao estilo de vida adotado pela sociedade nos dias atuais, a ansiedade, o estresse e a depressão, tornaram-se doenças diagnosticadas com elevada frequência (MASCARENHAS *et al.*, 2012)

É um transtorno comum, mas sério, que interfere na vida diária, capacidade de trabalhar, dormir, estudar, comer e aproveitar a vida. É causada por uma combinação de fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos. A depressão pode ser categorizada como leve, moderado ou grave (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020)

A literatura destaca que a prática regular de exercícios físicos traz resultados positivos não somente ao sono e aos seus possíveis distúrbios, mas também aos aspectos psicológicos e aos transtornos de humor, como a ansiedade e a depressão, bem como aos aspectos cognitivos, como a memória e a aprendizagem. (MELLO *et al.*, 2005).

Para a *Association for Applied Sport Psychology* (2016), o exercício pode proporcionar o bem-estar psicológico, bem como melhorar a qualidade de vida, através dos benefícios psicológicos comuns adquiridos através do exercício, como: melhora de humor; redução ou melhor capacidade de lidar com o estresse; melhora da autoestima; satisfação e confiança nas habilidades físicas; aumento da satisfação consigo mesmo; aperfeiçoamento da imagem corporal; aumento das sensações de energia e diminuição dos sintomas associados à depressão.

O presente trabalho tem como problemática: *Como os exercícios físicos auxiliam na melhoria da qualidade de vida de mulheres com ansiedade e depressão no século XXI?* Trazendo como objetivo principal *analisar a importância dos exercícios físicos no tratamento dos transtornos de ansiedade e depressão*, e como objetivos específicos: *compreender o impacto da prática de exercícios físicos nos níveis de ansiedade e depressão em mulheres do século XXI; conhecer a efetividade do exercício físico no tratamento não farmacológico em mulheres que possuem transtorno de ansiedade e depressão; e, por fim, discutir como a psicoterapia e exercícios físicos contribuem na saúde cognitiva e emocional das mulheres.*

Nesse contexto, o presente estudo mostra-se relevante, à medida que permite aprofundar e atualizar as discussões sobre o tema em foco, justificar a necessidade de compreendermos até que ponto a prática regular de exercício físico, contribui para o controle da ansiedade e depressão. Seus resultados poderão subsidiar a construção de novos conhecimentos,

intervenções físicas e psicológicas eficazes, que venham a atuar como recursos auxiliares na prevenção, promoção e tratamento da ansiedade e depressão, a fim de contribuir para uma melhor saúde física e mental em mulheres.

A hipótese estabelecida é a de que, em casos leve-moderados e severos, que podem exigir o uso de um tratamento profissional e medicamentoso, o exercício físico pode complementar o tratamento, acarretando benefícios fisiológicos e psicológicos aos indivíduos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. CONTEXTUALIZANDO A SAÚDE MENTAL

A reforma psiquiátrica no Brasil nos anos 1970 foi um marco importante para a Saúde Mental (SM), fez-se destaque para as fases tardias da doença, voltadas para a amostra à necessidade da promoção da saúde na prevenção primária. Entretanto, apesar das novas ações para a SM, raramente se falava em promoção da saúde focada para a população em risco (BRASIL, 2002, 2005, 2013).

De acordo com Oliveira (2020), depois da Reforma Psiquiátrica, a saúde mental passou por diversas mudanças que substituíram o modelo hospitalocêntrico de atendimento por um modelo mais humanizado, reconfigurando de forma positiva o atendimento aos pacientes com transtorno mental. Através das políticas públicas tornou-se possível a estruturação e expansão de atendimentos extra hospitalar, voltados para os pacientes portadores de transtorno mental, dos quais destacamos o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) como um destes atendimentos.

O CAPS é considerado como uma nova alternativa de assistência no tratamento aos pacientes com distúrbios mentais. Seu papel é promover e prestar serviços de saúde mental, atuar na ressocialização do paciente e ajudar na autonomia e cidadania dos usuários. (OLIVEIRA, 2020).

O Sistema Único de Saúde criado em 1988, incorporado à Constituição Federal do Brasil, instituíram diretrizes e normas na Lei Orgânica de Saúde (LOS), que direciona o novo sistema, indicando que a rede de atenção a SM brasileira deveria priorizar o atendimento a pessoa com Transtorno Mental (MT) em sistema comunitário de saúde, mais especificamente na Unidade Básicas de Saúde (UBS) (BRASIL, 2005).

A SM é um termo utilizado para descrever o nível de qualidade de vida cognitiva e emocional, podendo incluir a capacidade de um indivíduo de apreciar a vida, e procurar um

equilíbrio entre as atividades e os esforços para atingir a resiliência psicológica, sendo de relevância o bem estar e a saúde física dos indivíduos (BRASIL, 2013).

De acordo com as ideias de Kendler (2006), a doença mental faz pensar em causa genética, hereditária, que determina e limita as possibilidades da vida para a pessoa, porém, isso simplesmente não é verdade, não se encontra nenhuma evidência desse grau de causalidade genética. É errônea a ideia de associar a doença mental a julgamento moral sobre uma pessoa.

Observa-se que os principais aspectos do contexto de vida de uma pessoa que estão associados ao sofrimento mental comum, estão influenciados à vulnerabilidade de gênero, pobreza, cor da pele e desigualdade social. Mulheres têm cerca de duas vezes mais chance de apresentar essa forma de sofrimento do que os homens, essa diferença está mais provavelmente relacionada à diferença de gênero, papéis sociais da mulher e do homem, do que à diferença biológica de sexo (BRASIL, 2013).

Além de fatores estruturais como gênero, cor da pele, renda, escolaridade e trabalho, a desestabilização sobre eventos de vida e seus significados, como fatores conjunturais também aumentam o risco de sofrimento mental. É muito frequente que as pessoas relatem que algum acontecimento marcante em suas vidas tenha precedido o aparecimento do sofrimento. Pesquisas mostraram que, na maioria das vezes, o que torna esses acontecimentos marcantes é o desencadeamento de sentimentos de humilhação ou de sentir-se sem saída (BRASIL 2013).

2.2. CONCEITUANDO ANSIEDADE, DEPRESSÃO E EXERCÍCIO FÍSICO

2.2.1 Ansiedade

Segundo a OMS (2020), o Brasil é o país com a maior taxa de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo, com uma prevalência de cerca de 10 a 20% na população em geral, frequentemente associados com sintomas como medo, mal-estar, fadiga, inquietação, palpitações, dentre outros. A ansiedade não patológica é um estado emocional, um sentimento inerente ao ser humano. Todos sentem ansiedade em situações como, por exemplo, a expectativa de algo que possa vir a dar errado. Nada mais normal do que sentir medo frente ao perigo ou ansiedade frente a incertezas. Essas reações emocionais são importantes para o ser humano que, dessa forma, se prepara para lidar melhor com essas condições.

A ansiedade é um comportamento natural e indispensável ao corpo, entretanto, quando em excesso, gera resultados comprometedores para a vida do indivíduo, passando de uma reação natural à psicopatológica. O transtorno de ansiedade identifica-se, por um conjunto de

sintomas e sinais corpóreos e psicológicos que intervêm no desempenho cognitivo e comportamental (OLIVEIRA, 2011).

Segundo Beck e Clarck (2012, p.17), “a ansiedade é um estado de sentimento desagradável evocado quando o medo é estimulado”, ou seja, o medo estimula a ansiedade, então isso significa que o medo é antecipatório a ansiedade. Todos os indivíduos em algum momento da vida irão passar pela experiência de sentir-se ansioso, seja a ansiedade causada pelo medo, ou por alguma outra situação que possa estimular a ansiedade em seu corpo.

Ansiedade é um sistema de resposta cognitiva, afetiva fisiológica e comportamental complexo que é ativado quando eventos ou circunstâncias antecipadas são consideradas altamente aversivas porque são percebidas como eventos imprevisíveis que poderiam potencialmente ameaçar os interesses vitais de um indivíduo (CLARCK; BECK, 2012, p.17).

São manifestações patológicas de ansiedade que ocorrem de diferentes formas, com características que configuram os vários tipos de transtornos de ansiedade. A ansiedade pode ser uma reação normal a estímulos desestabilizadores ou que possam atemorizar as pessoas. Essa reação pode ocorrer com sintomas psicológicos, como apreensão, desconforto, medos diversos etc., e também com sintomas físicos, como taquicardia, aumento da frequência respiratória, alterações de pressão arterial etc. (ABRATA, 2021).

De acordo com Abrata (2021), quando a ansiedade ocorre sem que existam motivos objetivos, reais e proporcionais para isso, dizemos que ela é psicopatológica. As manifestações psicopatológicas da ansiedade podem ser classificadas do seguinte modo: transtorno de pânico, transtornos fóbicos, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de estresse agudo, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de ansiedade induzido por substâncias, transtorno de ansiedade devido a uma condição médica geral.

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC), conhecidos como transtornos de ansiedade e depressão, são doenças psíquicas de maior acometimento à população mundial e com exponencial crescimento, é caracterizado por queixas somáticas inespecíficas, irritabilidade, insônia, nervosismo, fadiga, dor de cabeça, esquecimento, falta de concentração. Os TMC são transtornos não psicóticos que já representam quatro das dez principais causas de incapacidade em todo o mundo, afetando milhões de pessoas, que se não tratadas, produzem mais sofrimento, invalidez, perda econômica e possível doença mental psicótica. Segundo estimativas da OMS, em 2020 essas perturbações estarão entre as mais incapacitantes do ser humano (ORGANIZAÇÃO, 2001, 2009; EATON *et al.*, 2008; CUNHA; BASTOS; DUCA, 2012;

SKAPINAKIS *et al.*, 2013; LUCCHESI *et al.*, 2014). A somatização da tristeza, desânimo, ansiedade e sintomas físicos, são contribuintes para fatores depressivos.

2.2.2 Depressão

Por um longo período quando falava em depressão, era algo visto que acontecerá com o vizinho, por muito tempo ignorava os fatos, desconhecia, ou tinha preconceito, foram os caminhos escolhidos para que se chegasse ao quadro atual. Depressão não é “besteira”, como tanto já se ouviu. É assunto sério! Faz-se necessário, portanto, buscar informações precisas, para que assim se consiga diagnóstico precoce, tratamento adequado e eficaz, livrando muitos indivíduos do sofrimento, tantas vezes incapacitante.

Quimicamente, a depressão é causada por um defeito nos neurotransmissores, normalmente quando isso acontece, há uma diminuição na quantidade de neurotransmissores liberados, mas a bomba de recaptção e a enzima continuam trabalhando normalmente. Então um neurônio receptor captura menos neurotransmissores e o sistema nervoso funciona com menos neurotransmissores do que normalmente seria preciso. (ANDRADE *et al.*, 2022).

Faz-se importante mencionar, que quando se fala em depressão, não se trata daqueles momentos de tristeza temporária, que em poucos dias ocorre melhora espontânea. Fala-se dos sintomas incapacitantes, que não cessam, interferindo de maneira significativa, trazendo inúmeros e sérios prejuízos ao indivíduo.

A depressão pode ser ocasionada a partir de irregularidades nos neurotransmissores, os quais são responsáveis pela produção da serotonina e endorfina, hormônios que causam a sensação de prazer, bem-estar e alívio aos indivíduos. Sendo assim, quando ocorre algum erro nesses neurotransmissores, é comum que os indivíduos passem a se sentirem desanimados, tristes, autflagelados, sem interesses sexuais, pessoais ou profissionais, e se sentindo sem vontade para a realização de qualquer atividade de seu cotidiano (ANDRADE *et al.*, 2022).

Segundo o manual de Classificação Internacional de Doenças (CID-10), a depressão é classificada em três graus, leve, moderada ou grave. Independente do grau, o quadro clínico presente dessas pessoas é o rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição da atividade. Os indivíduos acometidos vivem sintomas como sentimento de tristeza profunda, falta de confiança, visões sobre si e sobre os outros negativas, e em longo prazo perda de interesse em atividades, distúrbios de sono e apetite, acompanhados de dores de cabeça e fadiga (CUNHA; BASTOS; DUCA, 2012; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014). Estabelece uma separação de episódios depressivos e episódios depressivos recorrentes, com

ou sem sintomas psicóticos, além de outros episódios depressivos atípicos, e inespecíficos e de desordem persistente de humor, aonde se enquadra a distímia.

De acordo com o manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p.155):

Os transtornos depressivos podem ser classificados em: transtorno disruptivo da desregulação do humor; transtorno depressivo maior (incluindo episódio depressivo maior); transtorno depressivo persistente (distímia); transtorno disfórico pré-menstrual; transtorno depressivo induzido por substância/medicamento; transtorno depressivo devido a outra condição médica; outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado.

Vale ressaltar que o DSM-5 considera as mesmas características da OMS, entretanto existe esta subdivisão levando em consideração etiologia, duração e intensidade dos sintomas.

Segundo a OMS (2012), estima-se que a depressão afete 350 milhões de pessoas em todo o mundo. A depressão é uma doença mental frequente, caracterizada por humor deprimido, pouco interesse ou prazer, diminuição da energia, sentimentos de culpa e baixa autoestima, distúrbio do sono ou apetite e pouca concentração. Apesar de a doença estar presente em ambos os sexos, a prevalência em mulheres é 50 % maior. A depressão é causa de incapacidade funcional em homens e mulheres (WHO, 2022).

2.2.3 EXERCÍCIO FÍSICO

De acordo com as ideias de Bagrichevsky (2003), o Exercício Físico (EF) não é meramente um estímulo biológico, mas um fenômeno complexo de dimensões múltiplas biológicas, psicológicas, sociais, culturais. O ser humano é, eminentemente, um ser social e seus comportamentos, o movimento entre eles expressam a sua totalidade e unicidade, além de constituir um fator de cultura. Aspectos físicos, psicológicos, motivacionais, sociais, simbólicos etc., tudo se combina na expressão motriz.

Caracteriza-se como EF todas as atividades que são estruturadas, planejadas e intencionadas, que visam à melhora do condicionamento físico, e de suas aptidões físicas. E atividade física é conceituada como qualquer movimento, podendo ser atividades diárias ou domésticas, independente da sua intensidade (SILVA, 2015).

Existem diversas formas de EF, uma atividade realizada individualmente ou em grupo, um esporte competitivo ou uma atividade física de lazer, exercício crônico ou agudo. Podendo ser eles de predominância aeróbicos, o qual se entende como um exercício produzido com baixo

nível de intensidade em um longo espaço de tempo, e o exercício físico anaeróbio, é o exercício produzido em um espaço de tempo preciso e com alta intensidade (VEIGAS, 2009).

O EF quando orientado corretamente e fundamentado por um profissional de educação física em parâmetros científicos, age como uma ligação terapêutica significativa, por intervir no corpo do paciente em todo o processo de restabelecimento. A prática de EF abrange a participação dos sistemas respiratórios, cardiovasculares e osteomuscular, proporciona também adição dos níveis de endorfina, substâncias que atuam no encéfalo, originando efeito de bem estar e reduz os níveis de esgotamento mental e físico. Destarte, o EF é uma forma saudável para liberar a tensão física, através do gasto de energia, pode-se realmente libertar o corpo e a mente das barreiras fisiológicas e emocionais para a recuperação. (BARBANTI, 2012; CRUZ *et al.*, 2013).

O EF libera substâncias no cérebro, do tipo endorfinas, neuromediadores unidos ao gênese do bem estar e do prazer. Por ser um excelente libertador de endorfinas, o mesmo cria uma boa dependência quando exercitado com frequência, fazendo como qualquer outra substância relacionada ao prazer faria, além do mais, é altamente eficaz no combate ao stress e ansiedade quando é moderado e regulado, descontra o corpo e aciona o sistema imunológico (CRUZ *et al.*, 2013).

Além de conter efeito analgésico, sentimento de prazer, bem estar e melhora no humor, acredita-se que a endorfina possa ter relação com o estado de tensão do corpo, sendo benéfico ao combate de possíveis psicopatologias como ansiedade e depressão. Por ter grande poder na melhora do humor, um fator psicológico acaba amenizando essas psicopatologias. As endorfinas são responsáveis por diferentes alterações fisiológicas, que vão desde o controle da dor até a sensação de bem estar proporcionada pela prática do exercício físico (CRUZ *et al.*, 2013).

2.3. A EFETIVIDADE DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO EM MULHERES COM ANSIEDADE E DEPRESSÃO

Compreende-se que o tratamento padrão para depressão e ansiedade como a psicoterapia e prescrição medicamentosa é extremamente efetivo, todavia a realização de EF é uma terapia conjunta altamente benéfica, apresenta-se como uma ótima possibilidade de tratamento não farmacológico, ressaltando ainda que os benefícios proporcionados pelo exercício têm um baixo custo, sendo acessíveis a indivíduos de diversas classes sociais (COSTA *et al.*, 2007).

Costa *et al.* (2007) ressalta ainda, que a prática de EF é uma terapia adjuvante grandemente benéfica no tratamento. As pesquisas comprovam que os exercícios físicos, realizados com regularidade, acarretam benefícios psicológicos assim como: sensação de prazer, disposição e autoestima, bem como diminuição do transtorno depressivo. O exercício físico apresenta vantagem sobre o tratamento medicamentoso, por não apresentar efeitos colaterais indesejáveis e também por ser uma prática ativa, com maior comprometimento por parte do paciente, dessa forma, sua prática pode resultar no melhoramento da autoestima e autoconfiança.

Segundo as ideias de Barros (2019), o EF mostra-se um método não farmacológico de terapia para depressão e ansiedade. Durante o exercício ocorre a liberação de várias substâncias na corrente sanguínea que aumentam o bem estar e prazer. Os neurotransmissores mais conhecidos e suas respectivas responsabilidades: dopamina (prazer), noradrenalina (reação ao estresse) e a serotonina (sono). A endorfina especialmente atua antes e após o exercício como um analgésico natural para aliviar dores, tensões, reduzir estresse e para o tratamento de alguns tipos de depressão.

O EF quando bem direcionado e embasado em parâmetros científicos, atua como um elo terapêutico importante por intervir no corpo do paciente durante todo o processo de recuperação. As transformações pelas quais passa o físico têm relação direta com a autoestima melhorada, uma liberação durante e após os exercícios de substâncias responsáveis pela sensação de prazer assim como, melhora o humor. Aqueles que se exercitam regularmente relatam aumento dos sentimentos de autoconfiança, otimismo, diminuição da depressão e ansiedade. Isto tem a ver não só com o efeito da resposta do organismo durante o exercício, mas também com sentimentos de realização, orgulho e autoestima ao ver o corpo se transformar, chegar a certos padrões de referência e reparar essa conexão corpo e mente (BARBANTI, 2012).

Os benefícios dos EF no controle e prevenção da ansiedade e depressão, são altamente eficazes se praticados regularmente, sendo necessário acompanhamento de um profissional, umas das hipóteses mais aceitas são as das endorfinas. São neuromediadores ligados à gênese do bem estar, sensação de prazer, melhora do humor e efeito analgésico, acredita-se que a endorfina possa ter relação com o estado de tensão do corpo, sendo benéfica ao combate de possíveis patologias como o estresse e ansiedade. A Endorfina é responsável por diversas alterações psicofisiológicas, que vão desde o controle da dor até a sensação de bem estar proporcionada pela prática da atividade física, por ter grande poder na melhora do humor, um fator psicológico acaba aliviando o estado de depressão e ansiedade (CRUZ *et al.*, 2013).

Segundo Cruz *et al.* (2013) acredita-se que durante a atividade física os níveis plasmáticos de endorfinas aumentam dependendo da intensidade do exercício, mostrando a importância da prática sadia de atividade física.

O EF libera no cérebro substâncias que proporcionam uma sensação de paz e de tranquilidade. Os exercícios físicos podem colaborar nos processos de melhoria da ansiedade e depressão, através dos efeitos agudos e crônicos. Efeitos agudos são aqueles classificados como imediatos, mas que não podem ser considerados temporários. Já os efeitos crônicos focam nas mudanças dos níveis de ansiedade e depressão, de acordo com a prática regular. Grande maioria dos estudos a esse respeito usa o exercício aeróbico como exemplo, e diziam que, para atingir o bem-estar psicológico ele precisava ter duração e intensidade adequadas, porém, atualmente, houveram descobertas citando que a alta intensidade não é um fator necessário para que se possa ter efeitos positivos do exercício no bem-estar psicológico (WEINBERG; GOULD, 2017).

Todavia, foi comprovado que o EF é um acessório de grande amparo à psicoterapia tradicional, pois está diretamente relacionado à redução de estados emocionais negativos, fadiga, raiva e mudanças no estado de humor, independentemente do tipo de exercício praticado aeróbico ou anaeróbico e da intensidade (WEINBERG; GOULD, 2017).

2.4. PSICOTERAPIA X EXERCÍCIOS FÍSICOS NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO

A psicoterapia é essencial para às pessoas acometida de ansiedade e depressão, pois tem como objetivo trabalhar as causas emocionais que desencadearam o transtorno. Permite uma melhor compreensão dos sentimentos, emoções, autorreflexão sobre si próprio, logo o paciente será estimulado a refletir sobre a raiz de suas angústias e medos, exercita o autoconhecimento de maneira profunda. O especialista dispõe de técnicas para fazer o paciente se abrir e aprender consigo mesmo, a compreender os pensamentos e a modificar comportamentos. A frequência, dessa forma, mostra-se como essencial para apresentar resultados consistentes.

Outro fator que ajuda na recuperação da pessoa é a adoção de um estilo de vida saudável. Sendo assim, manter uma rotina de exercícios pode ajudar no processo de tratamento da ansiedade e depressão, essas patologias, infelizmente, não tem cura, mas pode manter um controle. Para Costa *et al.*(2007), as psicopatologias de ansiedade e depressão estabelecem tratamento profissional, que pode conter a prescrição de medicamentos, como também a psicoterapia, nesses eventos a atividade física serviria para completar o plano clínico, produzindo efeitos emocionais, sendo benéficos em quaisquer idades, as pessoas com um bom

estado físico que necessitam de remédios psicofármacos, podem fazer com total segurança algum tipo de exercício físico sob prescrição médica.

Segundo Knapp e Beck (2008), a pesquisa e a prática clínica apresentam que, a Teoria Cognitivo Comportamental (TCC) é efetiva na redução de sintomas e taxas de recorrência, com ou sem medicação, em uma ampla variedade de transtornos psiquiátricos. Entende-se que a psicoterapia com a abordagem TCC se fundamenta na racionalidade teórica subjacente de que o afeto e o comportamento de um indivíduo são em grande parte determinados pelo modo como ele estrutura o mundo. A terapia TCC é uma abordagem psicoterapêutica estruturada, diretiva, ativa, de prazo limitado, utilizada como tratamento de escolha para uma variedade de transtornos psiquiátricos (BECK, 1997).

O tratamento inicial da TCC é focado no aumento da consciência por parte do paciente de seus pensamentos automáticos, e um trabalho posterior terá como foco as crenças nucleares e subjacentes, identificando e questionando pensamentos automáticos, o que pode ser feito através da orientação do terapeuta para que o paciente avalie tais pensamentos, principalmente quando há uma excitação emocional durante a sessão (KNAPP; BECK, 2008).

Dessa forma, compreendemos a relevância da psicoterapia, juntamente com os exercícios físicos que desponta como um excelente auxiliar terapêutico no combate aos quadros depressivos e ansiosos. Para Barbanti (2012, p.96), “Os efeitos benéficos dos exercícios sobre a saúde e sobre transtornos mentais, têm sido compreendidos por meios dos mecanismos psicológicos e fisiológicos”.

Como mecanismos psicológicos dos exercícios físicos, pode-se citar: A teoria da autoeficácia, ocorrem uma espécie de transferência na qual a confiança em praticar o exercício físico fica fortemente relacionada à capacidade de realizar outras tarefas, ou comportamentos; hipótese da interação social, é um fator de grande importância na saúde mental do indivíduo, pois acontece o suporte social entre os praticantes; hipótese da distração, os exercícios promovem um desvio dos estímulos não prazerosos e das dores somáticas levando o indivíduo a sentir bem-estar (BARBANTI, 2012).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO REALIZADO

No presente artigo, utilizou-se a metodologia de estudo de campo exploratória de natureza qualitativa e quantitativa. Segundo Gil (2008), o estudo de campo procura o

aprofundamento de uma realidade específica, realizada por meio da observação direta das atividades do grupo estudado e de entrevistas com informantes para captar as explicações e interpretações que ocorrem naquela realidade, proporcionando maior familiaridade com o problema.

A pesquisa qualitativa se preocupa com o nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, de motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2014).

Essa pesquisa tem uma relevância social, pois visa enxergar a situação real do que acontece tanto do universo físico quanto psicológico das mulheres, que possivelmente sejam portadoras de ansiedade e depressão, buscar alternativas no exercício físico e psicoterapia para melhor qualidade de vida. E tem relevância teórica, pois a partir desse trabalho é possível colaborar com os estudos acerca da eficácia dos exercícios físicos e psicoterapia como meios alternativos que não sejam os farmacológicos para prevenção e tratamento da ansiedade e depressão.

3.2 INSTRUMENTOS

Na primeira etapa, para contribuir com este estudo, a estratégia de busca teve como fontes de material, livros, revistas científicas, teses, dissertações e artigos científicos. Através da plataforma eletrônica utilizou-se, *The Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico e PubMed *Advanced Search*. Como critério de seleção foram utilizados os descritores: Ansiedade, depressão, exercício físico, atividade física, saúde mental e psicoterapia, no período entre 2012 à 2022, em nível nacional e internacional. As publicações foram selecionadas inicialmente com a leitura do resumo dos artigos, em seguida foi realizada a leitura dos artigos na íntegra, selecionados aqueles relevantes ao tema proposto e seus objetivos, posteriormente excluíram-se os artigos que não possuíam ligação com a pesquisa, estudos feitos com crianças e depressão pós-parto.

Para a realização da coleta de dados, foi elaborado um questionário destinado às mulheres acima de 20 anos, que residem grande parte da amostra na região sisaleira⁴. A escolha referente à demarcação dessa região, porque a pesquisadora residir à mesma, consequentemente

⁴ Localiza-se no semiárido da Bahia, abrange vinte municípios: Araci, Barrocas, Biritinga, Candeal, Cansação, Conceição do Coité, Ichu, Itiúba, Lamarão, Monte Santo, Queimadas, Retirolândia, São Domingos, Quijingue, Nordestina, Santaluz, Serrinha, Teofilândia, Tucano e Valente.

com interesse de explorar o campo e as mulheres que praticam algum tipo de exercício físico, para compreender esse contexto diante da importância do EF e psicoterapia, entendendo o grau de dificuldade de acesso e demandas patológicas. A região sisaleira está localizada no semiárido baiano, nordeste do estado da Bahia. Realizada através da plataforma digital *Google Forms*, entrevista estruturada composta com 24 (vinte e quatro) perguntas objetivas, que visa encontrar os caracteres subjetivos por traz das respostas, tentando fazer uma análise com base em outros estudos teóricos sobre exercícios físicos entrelaçados a psicoterapia, para contribuir nos fatores emocionais de mulheres que sofrem com transtornos de ansiedade e depressão, relevante para o desenvolvimento dos objetivos da pesquisa.

3.3 PROCEDIMENTOS

A pesquisa seguiu solicitada pelas normas de ética, o qual antes foi orientado analisado e liberado pelo professor da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade da Região Sisaleira-FARESI, de Conceição do Coité-Ba. Após a aprovação do questionário realizado na plataforma *Google Forms* para a coleta de dados, a pesquisa foi enviada ao público feminino da região sisaleira à cima de 20 anos, na modalidade online, via *WhatsApp*, realizada entre os dias 11-02-2022 a 18-02-2022, contendo uma amostra de 232 respostas. Foi utilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que se encontrava na última página do formulário do *Google Forms*, para que as entrevistadas e os pesquisadores fossem assegurados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 PERFIL DO ENTREVISTADO E ANÁLISE DE DADOS

Todas as participantes da pesquisa foram mulheres com idade entre 20 e 70 anos, residentes na região sisaleira, concentram-se o maior número, na cidade de Retirolândia-Ba com 100 participantes, correspondente a 43,1 % e em Conceição do Coité-Ba com 85 participantes, equivalente a 36,6%, as demais em cidades circunvizinhas.

4.2. DEFINIÇÃO DAS CATEGORIAS

4.2.1 Categoria 1 - A importância do Exercício Físico (EF)

Para essa categoria foram realizadas três perguntas, a primeira: Você já realizou algum tipo de EF? Das 232 mulheres da amostra, 230 (99,1%,) responderam que já realizou algum tipo de EF, dessa forma apenas 02 (0,9%) mulheres responderam que não realizou. A segunda: Para você qual é o nível da importância do EF? 81,5% das mulheres entendem como o EF é importante e deram a nota máxima 10 das opções, percebe-se que as respostas foram a partir da opção 01 até 09 em satisfação para os 18,5% das demais. A terceira: Como você enxerga o EF? 191 (82,3%) das respostas contemplam como ótimo, enquanto apenas 03 (1,3%), responde ruim.

Ao analisarmos essa categoria observamos que as mulheres responderam com base em suas representações individuais, construções sociais e culturais, estilo de vida e rotina diária, são objetivos que propriamente único constituem a importância da prática de EF.

A representação social é uma modalidade de conhecimento particular que tem por função a elaboração de comportamentos e a comunicação entre indivíduos. Essas representações partem da observação da realidade feita pelo indivíduo e posteriormente relatada. A observação não pode, entretanto, acontecer de maneira assistemática, precisa de controle para evitar que o indivíduo tome seus desejos por realidade (MOSCOVICI, 1978).

Para a *Association for Applied Sport Psychology* (2016), o exercício físico pode proporcionar o bem-estar psicológico, bem como melhorar a qualidade de vida, através dos benefícios psicológicos comuns adquiridos através do exercício, como: melhora de humor; redução ou melhor capacidade de lidar com o estresse; melhora da autoestima; satisfação e confiança nas habilidades físicas; aumento da satisfação consigo mesmo; aperfeiçoamento da imagem corporal; aumento das sensações de energia e diminuição dos sintomas associados à depressão.

Ao observarmos o grau de respostas da amostra, percebemos ser positivas em relação à prática e importância do EF, comparado resultado negativo que apresenta inferior ao positivo para a amostra, a *Association for Applied Sport Psychology* (2016) mostra os benefícios que o EF pode proporcionar a vida das pessoas que o praticam, dessa forma compreendemos que as mulheres estão praticando o EF como o intuito de prevenção e promoção de saúde física e psicológica, estética corporal e busca por autoestima. Estar crescendo nos últimos anos a prática de EF, que ocupa mais lugares na sociedade.

As representações sociais são construídas e veiculadas por meio das informações que determinados grupos recebem e das trocas verbais realizadas no seu cotidiano, não é possível desvincular deste processo o papel que a internet possui na vinculação de notícias e na produção de conhecimentos sobre determinados fenômenos e objetos (ANTUNES; CASTRO, 2021).

Compreendemos que essas representações sociais voltadas para o EF, ocupa demarcação para propagar informações sobre sua importância, e dessa forma, alcançam públicos mais extenso.

4.2.2 Categoria 2 - Exercício físico e tratamento não farmacológico

Essa categoria foi definida para unir informações a cerca da importância do EF como coadjuvante na prevenção e tratamento da ansiedade e depressão, para o não uso de medicamentos em casos que sejam leves e moderados, entendendo a efetividade do EF. Dados da amostra.

Pergunta 1- Atualmente quais Exercícios Físicos você pratica? Primeiro lugar percebe-se que, a alternativa de maior resposta foi à opção caminhada, com 129 (55,6%) das respostas. A caminhada é um EF de fácil acesso, barato, seguro e que pode ser realizado praticamente em qualquer lugar.

De acordo as ideias de Silva (2015), a caminhada é um exemplo de atividade física acessível que pode ser realizada em espaços públicos e áreas verdes, esta atividade não tem a necessidade do uso de equipamentos especiais, e através dela é possível estimular a população a se tornar fisicamente mais ativa.

Analisando as respostas entendemos que as mulheres entrevistadas tem consciência dos benefícios da caminhada, tais como: controle da pressão arterial, melhora a circulação causando um equilíbrio cardiovascular, controla dores crônicas, melhora a diabetes, hipertensão e colesterol. Em relação aos processos psicológicos, contribui para a memória, capacidade cognitiva como raciocínio e criatividade, estresse, ansiedade e depressão. Levando em consideração as questões sociais, individuais e objetivo particular de cada uma.

Em segundo lugar, a musculação com 97 (41,8%) respostas. É importante entender que a musculação contribui para que nosso corpo e mente funcione melhor como um todo. Estimula o desenvolvimento do sistema cardiovascular porque faz o sangue circular com mais intensidade, aumenta a densidade óssea, constrói resistência e força corporal e ganho de massa magra. Os benefícios da musculação estão na redução do estresse, o controle da ansiedade e melhora a qualidade do sono, quando liberado na corrente sanguínea os hormônios endorfina, dopamina, serotonina e ocitocina, influenciam o bem estar.

O treinamento de força, que pode ser chamado de treinamento com pesos ou treinamento com cargas, tornou-se uma das práticas mais populares de exercícios seja para atletas ou não-atletas. Um programa de treinamento de força bem elaborado poderá produzir benefícios como

aumento da força e da massa magra, diminuição da gordura corporal e melhoras no desempenho físico em atividades esportivas e da vida diária (FLECK; KRAMER, 2006).

Observando as palavras de Fleck e Kramer (2006), entendemos que o treinamento de força ou musculação é praticado popularmente por pessoas que tem objetivos de alcançar massa magra, as mulheres trazem essa alternativa em segundo lugar e consideramos que as mesmas, além de pensar nos benefícios a saúde psíquica e física, objetivem a estética corporal.

O ciclismo apresentam 47 (20,3%) respostas. Essa modalidade de EF vem crescendo no território da região sisaleira, é notória a inserção da mulher como descreve o resultado da amostra. Andar de bicicleta tem inúmeros benefícios para a saúde física, como fortalecimento muscular, redução dos níveis de gordura no sangue, diminui os riscos de doenças no coração, e para saúde mental a melhora do humor, estresse e ansiedade. A interação social acrescentada com essa modalidade de EF é de fundamental importância para qualidade de vida dessas mulheres, principalmente para aquelas que andam com sintomas ansiosos e depressivos.

As demais, como funcional veio com 46 (19,8%) respostas, corrida com 42 (18,1%) respostas, pilates com 23 (9,9%) respostas, dança com 16 (6,9%) respostas, futebol com 10 (4,3%) respostas, vôlei com 03 (1,3%) respostas, e natação com 02 (0,9%) respostas. Em relação às respostas que foram do campo outros que não tinham alternativa demarcada, obtiveram 01 resposta de cada modalidade, o equivalente à (2,8%). Observa-se de acordo com a amostra, algumas mulheres praticam mais de um tipo de EF. Apenas 08 (3,3%) participantes responderam que não pratica nenhum tipo de EF. Para tal, é essencial que a escolha do exercício físico seja realizada de acordo com os gostos pessoais já que aumenta o interesse e a motivação para a prática do mesmo.

Neste contexto, Araújo, Mello e Leite (2006) concluem que a corrida, seguida de períodos de relaxamento, reduz a ansiedade e abaixa os níveis de tensão cognitiva e somática. Podemos entender ainda que, as demais alternativas opinadas são todas significativas, como colaboradoras na prevenção e tratamento da ansiedade e depressão.

Pergunta 2- No seu processo de prática de EF você utiliza algum medicamento? 218 mulheres responderam que não, o que corresponde (94%), enquanto 14 responderam sim (6%). A amostra apresenta que maioria das mulheres não utiliza medicamento correlacionado a prática de EF, enquanto apenas um total de 14 mulheres fazem o uso do medicamento.

Podemos observar que a amostra traz consideravelmente um número maior de mulheres que praticam EF e não faz uso de medicamento, compreendemos que alguns casos específicos, ou graves de ansiedade e depressão faz-se necessário a intervenção medicamentosa, prescrita por um profissional da área de saúde. Segundo Barbanti (2012, p.101), “[...] o

exercício físico tem se destacado em razão dos impactos positivos dos efeitos do exercício crônico e agudo sobre o alívio e/ou remissão dos sintomas da depressão”.

Pergunta 3- O que motivou você a realizar EF? 132 (56,9%), responderam que tem satisfação em realizar, 77 (33,2%) responderam ansiedade, 48 (20,7%) responderam estresse, 23 (9,9%) responderam obesidade, 09 (3,9%) depressão, 06 (2,6%) responderam hipertensão e 02 (0,9%) responderam diabetes. Foi observado que houve 341 respostas e a amostra conta com 232 mulheres, dessa forma entende-se que foi marcada mais de uma alternativa, pois tinha campo aberto em opções outros. Diante das respostas, observamos que a maioria apresenta um motivo específico para realizar o EF, dessa forma, busca coma a prática do EF alcançar um melhoramento para cada necessidade apresentada. Um fator importante mencionar é que o exercício é um tratamento anti-ansiedade e anti-depressivo natural e eficaz, alivia a tensão e o estresse, aumenta a energia física e mental e melhora o bem-estar através da liberação de endorfina.

Analisando as respostas do questionário dessa categoria, podemos inferir que é consensual, entre o estudo, que o exercício físico é benéfico na prevenção e tratamento de mulheres com sintomas de ansiedade e depressão, no entanto, com base nos pontos referidos anteriormente, a variedade dos exercícios foi de tal modo extensa, que não nos permitiu obter conclusões específicas do benefício que cada exercício por si só tem na melhoria dos sintomas ansiosos e depressivos. Não é possível estabelecer uma comparação direta entre não utilizar medicamentos em casos específicos de ansiedade e depressão, em que faça necessário uma intervenção médica e farmacológica, buscamos comprovar a eficiência do EF como intervenção preventiva, e melhoria dos sintomas para as mulheres portadoras de ansiedade e depressão.

4.2.3 Categoria 3 - Psicoterapia e exercício físico

Pergunta 1- A psicoterapia é um processo focado em pessoas que busca a melhora das questões emocionais. Você já realizou? 157 (67,7%) das mulheres responderam que não, enquanto 75 (32,3%) responderam que sim. Observamos que a maioria das mulheres entrevistadas traz em sua resposta que nunca realizou a psicoterapia, dessa forma, entendemos a necessidade psicoeducativa dessas pessoas, para auxiliar na promoção de hábitos saudáveis e regularidade no estilo de vida. Se observarmos ainda as respostas que já realizou a psicoterapia, é um valor considerável para o tamanho da amostra, isso implica que hipoteticamente essas pessoas sabem a importância dessa prática para manter um equilíbrio sobre as questões

emocionais, comportamentais e psicológicas, buscando qualidade das relações humanas, autoconhecimento e autonomia existencial.

Segundo Beck (2013), na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), a psicoeducação é uma forma de aprendizagem que é capaz de proporcionar o indivíduo a desenvolver pensamentos, ideias e reflexões sobre as pessoas, sobre o mundo e como comporta-se diante de algumas situações.

No entanto, quando referimos à psicoterapia é interessante relatar a importância da abordagem TCC que tem como principais pilares a reestruturação cognitiva e a resolução de problemas, tendo como característica a modificação do humor e de pensamentos e comportamentos disfuncionais, utilizando para isso diversas técnicas cognitivas e comportamentais (Beck, 2013).

Pergunta 2- Como você enxerga a psicoterapia? 115 (49,6%) responderam a opção ótima, 65 (28%) responderam a opção boa, 48 (20,7%) responderam a opção de não conhecer e 04 (1,7%) a opção regular.

Comparando a pergunta 1 e 2, obtivemos a seguinte análise: pergunta 1- 157 mulheres disseram que nunca realizou psicoterapia, já a forma que enxerga a psicoterapia na pergunta 2- tiveram 48 respostas na opção não conhecer. Quando comparado que na pergunta 2- 115 mulheres dizem que enxerga a psicoterapia como ótima, entende-se que mesmo sem nunca ter realizado a psicoterapia elas entendem a sua importância, de acordo com relatos e informações de outras pessoas que realiza a psicoterapia, informações de terceiros ou leitura sobre o tema.

Pergunta 3- É possível atrelar psicoterapia com a prática de EF e obter resultados? 218 (94%) mulheres responderam que sim e apenas 14 (6%) responderam que não. Mediante o resultado da amostra é exposto que essas mulheres entendem o quão forçoso é a prática de EF atrelado com a psicoterapia para colaborar na prevenção e tratamento de patologias psicológicas.

Observe o que diz Santana (2017), as atividades ou exercícios físicos podem auxiliar de forma moderada ou total no tratamento dos sintomas depressivos. Tendo como aspectos principais de feedback positivo: melhora da estabilidade emocional, a autoimagem com uma análise positiva, aumento da esperança, positividade, melhora no autocontrole psicológico, desenvolvimento de interações sociais, e diminuição da insônia e da tensão. Sendo assim, a prática de exercícios, seja eles leves ou moderados podem ajudar em todos os aspectos psicológicos, não permitindo um declínio funcional.

O EF pode ser um complemento ao tratamento da psicoterapia, essa prática pode ajudar a impulsionar o processo terapêutico por meio de diversos benefícios, motiva a superação de

obstáculos e, como consequência, aumenta a autoconfiança. O EF aliado ao tratamento psicológico pode ser uma importante combinação para a recuperação de pacientes em quadros ansiosos e depressivos.

Pergunta 4- Para você o EF praticado sem a terapia, é importante? 185 (79,7%) das mulheres responderam que sim, enquanto 47 (20,3%) responderam que não. A maior parte da amostra diz que o EF sem a terapia é importante, compreendemos segundo Barbanti (2012, p. 74), “os exercícios aeróbios são os que apresentam maiores evidências e resultados mais consistentes na diminuição dos sintomas da depressão”. Desse modo, é necessário entender que o EF se faz importante nos sintomas físicos e psicológicos para pessoas que buscam melhoras dos quadros de ansiedade e depressão, levando em consideração que o profissional de educação física também tem que trabalhar junto ao psicólogo ou psiquiatra para saber como lidar com as situações adversas.

Pergunta 5- Quais resultados as pessoas que praticam EF e conciliam com a psicoterapia adquirem na sua opinião? 1ª opção- Autocuidado 143 (61,6%); 2ª opção- Autoestima 112 (48,3%); 3ª opção- Autoconhecimento 107 (46,1%); 4ª opção- Autopercepção 54 (23,3%); 5ª opção- Autonomia 43 (18,5%). Essa pergunta divide-se as resposta de uma forma significativa e algumas mulheres trazem mais de uma opção por alternativa. Percebemos na amostra a compreensão desses construtos da Psicologia que representam e permitem analisar a visão que o indivíduo tem de si, de seus atributos, quer considere-os positivos ou negativos e os sentimentos que vivencia em função disto. Analisamos que através dessa visão essas mulheres buscam a prática de EF e de psicoterapia, visto que, pode ser apenas uma prática ou as duas de forma conciliada.

De acordo com Silva (2010), o exercício físico é uma forma de lazer, e também de restaurar a saúde frente aos efeitos nocivos que a rotina estressante do trabalho pode trazer, além de contribuir para o aumento da autoestima. No entanto, ainda que os efeitos calmantes e estimuladores do bom humor sejam imediatos após a prática do EF, é através de uma rotina de exercícios que os efeitos se tornam duradouros.

A demonstração dessa categoria evidencia aspectos da psicoterapia e EF. É possível compreender o sentido positivo que apontam um lugar significativo das práticas de EF e psicoterapia para essas mulheres, levando em consideração os processos subjetivos, sociais e culturais de cada uma. São considerados hábitos saudáveis que trazem regularidade no estilo de vida, bem como colabora para patologias psicológicas.

4.2.4 Categoria 4- Ansiedade, depressão e Exercício Físico

Pergunta 1- Você já passou por algum episódio de ansiedade ao longo da vida? 195 (84,1%) das mulheres já sofreu ansiedade ao longo da vida, enquanto 37 (15,9%) das mulheres responderam que não. Segundo Araújo, Mello e Leite (2006), estudos que correlacionam aspectos psicobiológicos com a prática de exercícios físicos tem demonstrado conclusões relevantes em termos de saúde pública, especialmente no âmbito das reações emocionais a eventos estressores de medo, os quais podem desencadear os transtornos de ansiedade. Correlacionando, a amostra nos representa um numero relevante de mulheres que já teve ansiedade ao longo da vida, entendemos que a ansiedade ocupa um vasto lugar na sociedade e que o EF tem auxiliado como colaborador, apresentando melhoria para essa patologia.

Pergunta 2- Você já apresentou algum sintoma como: 1 opção- Falta de animo para realizar tarefas cotidianas, 173 (74,6%); 2 opção- Mudança frequente de humor por longos períodos, 94 (40,5%); 3 opção- Ansiedade intensa, 90 (30,8%); 4 opção- Tristeza profunda por mais de 15 dias, 50 (21,6%). Obteve mais de uma resposta por alternativa. Ao analisar percebemos que a mostra apresenta respostas consideráveis para todas opções, diante do exposto, entende-se que os sintomas de ansiedade e depressão são realidade vivenciadas por todas as mulheres entrevistadas. Evidenciamos que o EF ajuda a relaxar os músculos e aliviar a tensão no corpo. Uma vez que o corpo e a mente estão tão intimamente ligados, quando seu corpo se sente melhor, assim também, sua mente.

Pergunta 3- Em algum momento de sua vida você precisou ser medicada por ansiedade ou depressão? 150 (64,7%) das mulheres responderam que sim, enquanto 82 (35,3%) responderam que não. A amostra representa maior número para a medicação, porém, entendemos que os profissionais de saúde estão prescrevendo o EF para o tratamento de patologias psicológicas. Estudos buscam elucidar diversas questões que ainda são desconhecidos em relação à prescrição de exercícios físicos em pessoas com transtorno de ansiedade. Discussões sobre o tipo de exercício (aeróbico ou anaeróbico) mais 20 indicado, aliado aos fatores intensidade e duração, e também devido à alta prevalência (ARAÚJO; MELLO; LEITE, 2006). Quando o autor traz a questão da prescrição, é recomendado pelo profissional de Educação física, porque a pessoa com depressão evidencia graus de ansiedade e desmotivação variáveis, é importante que os planos de EF sejam realizados por profissionais de saúde qualificados, uma vez que permite um acompanhamento e manutenção do plano de exercícios.

Pergunta 4- Na sua família tem alguma pessoa diagnosticada com ansiedade ou depressão? 152 (65,5%) das mulheres disseram que sim, e 80 (34,5%) disseram que não. É notória entre os resultados da amostra, dentre as perguntas analisadas esse fator de ansiedade e depressão aparecerem com mais respostas, contudo entende-se que pode ser fatores biológicos, genéticos ou psicológicos, tanto quanto fatores adquiridos que causa essas patologias nas pessoas. De acordo com a OMS, cerca de 5,8% da população brasileira sofrem de depressão um total de 11,5 milhões de casos.

Essa categoria traz demarcações de fatores que levaram as mulheres da amostra a identificação de sinais ou sintomas de ansiedade ou depressão, fatores esses que podem ser genéticos, ou adquiridos por eventos emocionais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados desta pesquisa, a depressão é uma doença mental frequente, caracterizada por humor deprimido, pouco interesse ou prazer, diminuição da energia, sentimentos de culpa e baixa autoestima, distúrbio do sono ou apetite e pouca concentração, no qual acompanha a humanidade em toda a sua história. A ansiedade por sua vez, desencadeia inúmeros desequilíbrios na estrutura metabólica do indivíduo, identifica-se por um conjunto de sintomas e sinais corpóreos e psicológicos que intervêm no desempenho cognitivo e comportamental e, neste contexto, o exercício físico tem se apresentado como uma ferramenta essencial para o ser humano na prevenção, no combate e na reversão de quadros degenerativos por meio da prática regular de atividades que acarretam benefícios fisiológicos e psicológicos para o praticante.

Diante disso, os exercícios físicos surgem como uma ferramenta para auxiliar nos aspectos psicológicos, sociais e fisiológicos de mulheres acometidas com ansiedade e depressão. Nos aspectos fisiológicos a liberação da endorfina, caracterizando como hormônio do “prazer”, uma vez que liberado na corrente sanguínea provoca sensações de bem-estar, a dopamina e serotonina, cuja consequência é a redução de parte dos sintomas da doença. Os resultados para os aspectos psicológicos mostram melhora em fatores como: autoestima, autoconfiança, humor e positividade, apresentando satisfação para aspectos de socialização. Contudo, pode se concluir que programas de exercícios físicos são de suma importância para a prevenção e promoção de saúde física e psicológica, visando o bem-estar, a qualidade de vida e melhora dos sintomas para casos ansiosos e depressivos. Portanto os exercícios físicos associados ao tratamento medicamentoso e com a psicoterapia entraria como um coadjuvante

no tratamento da ansiedade e depressão acarretando benefícios aos portadores destas patologias, porém este não deve substituir o tratamento padrão, especialmente para aqueles com doença grave.

Por fim, vale ressaltar que a atuação do profissional de Educação Física torna-se importante na redução dos sintomas da ansiedade e depressão, uma vez que ele deve ser o responsável pela elaboração de treinos seguros e acima de tudo eficientes e prazerosos ao praticante. Além disso, deve considerar o envolvimento dos aspectos sociais, fisiológicos e psicológicos, realizando prescrições que incentivem as mulheres acometidas com ansiedade ou depressão, variando o máximo possível às possibilidades, bem como avaliando frequentemente a evolução e os possíveis progressos do quadro instalado. Tudo isso, visando maximizar os possíveis benefícios da prática regular de exercícios físicos no combate a estas patologias que acometem muitas mulheres.

Essa pesquisa tem o intuito de viabilizar conhecimentos a cerca da associação útil do EF e a psicoterapia com a ansiedade e depressão. Portanto, apesar de estudos com relação a esta temática já estarem bem avançados, o problema seria, parcialmente, a falta de informação que a população ainda não obtém. O que ainda falta é conhecimento e equipes de trabalho multidisciplinar, que incorporem os serviços clínicos psicológicos com serviços complementares, assim como a atuação dos profissionais de psicologia e educação física. Se as pessoas tivessem mais informação a respeito, talvez se propusessem a fazer EF e psicoterapia, visto que a ansiedade e depressão precisam ser compreendidas e tratadas em toda sua complexidade. Então esses profissionais devem orientar, informar, motivar e acompanhar constantemente para que estes pacientes adquiram hábitos de vida ativa. Compreendendo, o EF como uma intervenção acessível, viável, barata e eficaz, seja aliado à rotina das mulheres regularmente, durante toda a vida, e assim as mesmas possa desfrutar das reais melhorias na qualidade de vida.

Mediante os estudos dessa pesquisa, no que se refere a exercício físico, foram utilizados referencial teórico anterior ao corte temporal estabelecida entre 2012 a 2022, por motivos de falta de estudos novos. Sugere mais pesquisas com este tema para que haja uma maior clareza e um entendimento mais aprimorado.

REFERÊNCIAS

ABRATA, Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos. **Transtorno de Ansiedade**: Manual Informativo. Disponível em: [https://www.abrata.org.br > uploads](https://www.abrata.org.br/uploads). Acesso em: 16 nov. 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM**. 5.ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, R. V. *et al.* **Atuação dos Neurotransmissores na Depressão**. Disponível em: <http://www.saudeemmovimento.com.br/revista/artigos/cienciasfarmaceuticas/v1n1a6.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2022.

ANTUNES, A. C. CASTRO, R. V. de. Representações Sociais sobre Educação Física em notícias da internet: análise do site UOL/Saúde no ano de 2019. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, São Paulo, ano 06, v. 5, p. 126-143, jan. 2021. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao-fisica/noticias-da-internet> DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao-fisica/noticias-da-internet. Acesso em: 31 maio 2022.

ARAÚJO, S. R. C. de; MELLO, M. T. de; LEITE, J. R. Transtornos de ansiedade e exercício físico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S.L.], v. 29, n. 2, p. 164-171, nov. 2006.

ASSOCIATION FOR APPLIED SPORT PSYCHOLOGY. Psychological Benefits of Exercise. Disponível em: <http://www.appliedsportpsych.org/resource-center/health-fitness-resources/psychological-benefits-of-exercise/>. Acesso em: 01 jun. 2016.

BAGRICHEVSKY, M. **A saúde em debate na educação física**. Blumenau: Edibes, 2003.

BARBANTI E. J. **Psicologia do Esporte de Reabilitação: Exercício Físico e Depressão**. São Paulo: Phorte Editora, 2012.

BARBANTI, E. J. A importância do exercício físico no tratamento da dependência química. **Educação Física em Revista**, São Paulo, v. 6, p. 1-09, 2012.

BARBOSA, R. de L. **Saúde mental de mulheres segundo a condição de (in) segurança alimentar: Estudo de base populacional no estado de Alagoas**. Dissertação (Mestrado em Nutrição). Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2017.

BARROS, R. C. da S. O exercício físico como ferramenta de motivação e produtividade no meio corporativo. **Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana**, abr. 2019. Disponível em: <https://www.eumed.net/rev/oel/2019/04/exercicio-fisico-productividade.html>. Acesso em: 11 nov. 2021.

BATISTA, J. I. Efeitos psicofisiológicos do exercício físico em pacientes com transtornos de ansiedade e depressão. **Corpoconsciência**, Cuiabá, v. 19, n. 3, p. 1-10, set./dez 2016. Disponível em: <http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/corpoconsciencia/article/view/3974>. Acesso em: 24 out. 2021.

BECK, J. S. **Terapia cognitiva: Teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 1997.

BECK J. S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BLOC, L. *et al.* Fenomenologia do corpo vivido na depressão. **Estudos de Psicologia**, Fortaleza, v. 20, n. 4, 2015.

BRASIL. **Caderno de atenção básica: saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Legislação em saúde mental: 1990-2002**. In: Legislação de Saúde. Brasília, 2002. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/legislacaosaudemental2002completa.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2022.

BRASIL. Reforma Psiquiátrica e política em Saúde Mental no Brasil. *In: Documento apresentado à Conferência Regional dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas*. Brasília: Coordenação Geral de Saúde Mental, 2005.

CLARK, D. A.; BECK, A. T. **Terapia Cognitiva para os Transtornos de Ansiedade**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

COSTA, R. A.; SOARES, H. L. R.; TEIXEIRA, J. A. C. Benefícios da atividade física e do exercício físico na depressão. **Revista do Departamento de Psicologia**, Niterói, v. 19, n. 1, p. 273-274, 2007.

CRUZ, J. R. da *et al.* Benefícios da endorfina através da atividade física no combate a depressão e ansiedade. **Revista Digital Buenos Aires**, Buenos Aires. n. 179, abr. 2013. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd179/beneficios-da-endorfinaatraves-da-atividade-fisica.htm>. Acesso em: 23 nov. 2021.

CUNHA, R. V. Da; BASTOS, G. A. N. ; DUCA, G. F. Del. Prevalência de depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 346-354, 2012.

DARABAS, I. **Importância da prática de exercício físico regular para pessoas com depressão**. TCC (Graduação em Educação Física. Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2016.

FLECK S. T.; KRAEMER W. J. **Fundamentos do Treinamento de Força Muscular**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

GAINO, L. V. *et al.* O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

KNAPP, P. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [s. l], p. 1-11, out. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000600002>. Acesso em: 12 dez. 2021.

LABOISSIÈRE, P. No Dia Mundial da Saúde, OMS alerta sobre depressão. **História Ciência e Saúde**, [s. l], p. 1-2, abr. 2017. Disponível em: <http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br>. Acesso em: 09 abr. 2022.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Tradução Cabral. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

OLIVEIRA, A. L. X. SOUSA, F. D. T. Saúde Mental: Um artigo de revisão sobre a Saúde Mental no Brasil. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, São Paulo, ano 5, v. 11, p. 198-212, mai. 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/saude-mental-no-brasil>. Acesso em: 26 nov. 2021.

OLIVEIRA, M. I. S. Intervenção cognitivo-comportamental em transtorno de ansiedade: relato de caso. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Aracaju, v. 7, n. 1, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID – 10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. In: Anais...2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 30 dez. 2020[1946].

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Representação da OPAS e da OMS no Brasil: Depressão**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org>. Acesso em: 31 mai. 2022.

PEREIRA, A. C. C. *et al.* O agravamento dos transtornos de ansiedade em profissionais de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 4094-4110, 2021.

SANTANA, M. M. **Relação da Atividade Física na Depressão em idosos: uma revisão sistemática**. Monografia (Educação Física). Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2017.

SILVA I. *et al.* Espaços públicos de lazer: distribuição, qualidade e adequação à prática de atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Santa Catarina, v. 20, n. 1, 2015.

SILVA, L. A. da. **Conceitos de Atividade Física e Saúde: Atividade física e saúde**. Disponível em: <https://www.researchgate.net>. Acesso em: 19 de nov. de 2021.

SILVA, R. S. *et al.* Atividade física e qualidade de vida. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 115-120, jan. 2010.

VEIGAS, J. A influência do exercício físico na ansiedade, depressão e stress. **O Portal dos Psicólogos**, Vila Real Portugal, p. 1-19, 17 jul. 2009.

WEINBERG, R. S.; GOULD, D. **Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

WHO, Department of Mental Health and Substance Abuse. **Depression: A Global Public Health Concern**. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf. Acesso em: 07 jun. 2022.