

# EXERCÍCIO FÍSICO E DEPRESSÃO

É comum em algumas fases da nossa vida termos sentimentos mais negativos e sentirmo-nos mais tristes, contudo, na existência de uma depressão, estes sentimentos tornam-se persistentes e fazem parte do dia-a-dia da pessoa colocando em risco várias áreas da sua vida. A depressão tem efeitos negativos na componente física, emocional e social da pessoa.

A depressão é a doença do foro psicológico mais prevalente no mundo, sendo que cerca de 350 milhões de pessoas sofrem desta doença em todo o mundo. A Organização Mundial de Saúde defende que a

depressão é a doença mais prevalente e o maior motivo de incapacidade em países industrializados (Marcus, Yasamy, van Ommeren, Chisholm, & Saxena, 2012). Os custos económicos da doença são muito elevados uma vez que não está só associada a consultas médicas mais frequen-

tes, maior risco de desenvolver problemas de saúde graves e aumento das probabilidades de morte prematura (Cameron, Habert, Anand, & Furtado, 2014), como também está associada a maior absentismos do trabalho e menor produtividade (Stewart, 2003).

Os sintomas de depressão são persistentes e incluem os seguintes:

- Sentimentos de tristeza;
- Perda de interesse e de prazer por actividades que antigamente provocavam sentimentos de bem-estar e felicidade;
- Mudanças de apetite (aumento ou diminuição) com consequente alteração do peso corporal;
- Mudança dos padrões de sono (dormir demasiado ou ter dificuldades em adormecer);
- Fadiga ou perda de energia;
- Sentimentos de perda de esperança, diminuição da auto-estima e sentimentos de culpa;
- Dificuldades de concentração;
- Pensamentos em suicídio ou morte.

O diagnóstico desta doença deverá ser realizado por um médico especialista em psiquiatria. É comum pessoas com doenças crónicas, tais como doenças cardiovasculares, diabetes, cancro e doenças pulmonares desenvolverem depressão (Katon, 2003).

Alguns factores de risco para a depressão são os seguintes (National Institute of Mental Health, 2020):

- Ser do sexo feminino;
- Ter um familiar que tenha sofrido de depressão;
- Ter experienciado uma depressão num espaço temporal anterior;
- Ter um reduzido suporte social ou estar em isolamento social;
- Ter um problema de saúde crónico;
- Experienciar eventos stressantes;
- Ter baixos níveis de actividade física.

Assim sendo podemos perceber que uma combinação de factores ambientais e de factores genéticos predispõem para o desenvolvimento desta doença. O tratamento da depressão pode ser farmacológico, existindo diversos tipos de medicação para esse efeito, usualmente acompanhado por sessões de psicoterapia.

A prática de exercício físico pode melho-

rar as funções físicas e psicológicas do sujeito, diminuindo os sintomas da depressão em pessoas com doenças crónicas, tais como cancro (Craft, Vanlertson, Helenowski, Rademaker, & Courneya, 2012), e doenças neurológicas tais como alzheimer e esclerose múltipla (Adamson, Ensari, & Motl, 2015).

A prática de actividade física e de exercício físico está relacionada com menor sensação de ansiedade e aumento da sensação de bem-estar (Physical Activity Guidelines Advisory Committee, 2008). Os benefícios da prática de actividade física incluem os seguintes (Dunn, Trivedi, Kampert, Clark, & Chambliss, 2005):

- Diminuição dos sintomas de depressão;
- Redução da probabilidade de surgimento de futuros episódios de depressão;
- Melhoria da qualidade do sono e redução da fadiga;
- Melhoria da função cognitiva;
- Melhoria da auto-estima e da auto-eficácia;
- Melhoria da qualidade de vida.

As pessoas com depressão frequentemente reportam praticar pouca actividade física e têm elevados períodos em

comportamento sedentário (Helgadóttir, Forsell, & Ekblom, 2015). Vários estudos mostram que o exercício físico pode ter resultados muito positivos no combate à depressão, nomeadamente através da prática de exercícios aeróbios, tais como caminhar e correr (Mead, et al., 2008).

Uma das consequências da prática de exercício físico que permite reduzir os sintomas de depressão é o aumento de sentimentos de auto-confiança, auto-eficácia e auto-estima, sendo que o exercício físico proporciona ainda oportunidades de suporte e interação social (Buckworth & Tomporowski, 2013). Os efeitos positivos são também associados ao impacto que o exercício físico tem em algumas substâncias químicas que têm influência no nosso cérebro, tais como a serotonina e a norepinefrina (Greenwood & Fleshner, 2011). Por estes motivos, o exercício físico pode ser usado como um coadjuvante no tratamento da depressão.

Nesta fase tão particular das nossas vidas, a prática de exercício físico é essencial para o nosso bem-estar físico e mental. Mantenha-se activo com o GCP!



## **Bibliografia**

- Adamson, B., Ensari, I., & Motl, R. (2015). *Effect of exercise on depressive symptoms in adults with neurologic disorders: a systematic review and meta-analysis*. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 96(7), 1329-1338.
- Buckworth, J., & Tomporowski, P. (2013). *Exercise psychology*. Champaign: Human Kinetics.
- Cameron, C., Habert, J., Anand, L., & Furtado, M. (2014). *Optimizing the management of depression: primary care experience*. *Psychiatry research*, 220, S45-S57.
- Craft, L., VanIterson, E., Helenowski, I., Rademaker, A., & Courneya, K. (2012). *Exercise effects on depressive symptoms in cancer survivors: a systematic review and meta-analysis*. *Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers*, 21(1), 3-19.
- Dunn, A., Reigle, T., Youngstedt, S., Armstrong, R., & Dishman, R. (1996). *Brain norepinephrine and metabolites after treadmill training and wheel running in rats*. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 28(2), 204-209.
- Dunn, A., Trivedi, M., Kampert, J., Clark, C., & Chambliss, H. (2005). *Exercise treatment for depression: efficacy and dose response*. *American journal of preventive medicine*, 28(1), 1-8.
- Greenwood, B., & Fleshner, M. (2011). *Exercise, stress resistance, and central serotonergic systems*. *Exercise and sport sciences reviews*, 39(3), 140.
- Helgadóttir, B., Forsell, Y., & Ekblom, Ö. (2015). *Physical activity patterns of people affected by depressive and anxiety disorders as measured by accelerometers: a cross-sectional study*. *PLoS one*, 10(1).
- Katon, W. (2003). *Clinical and health services relationships between major depression, depressive symptoms, and general medical illness*. *Biological psychiatry*, 54(3), 216-226.
- Marcus, M., Yasamy, M., van Ommeren, M., Chisholm, D., & Saxena, S. (2012). *Depression: A global public health concern*.
- Mead, G., Morley, W., Campbell, P., Greig, C., McMurdo, M., & Lawlor, D. (2008). *Exercise for depression*. *Cochrane database of systematic reviews*, (4).
- National Institute of Mental Health. (27 de 04 de 2020). *Obtido de <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml>*
- Physical Activity Guidelines Advisory Committee. (2008). *Physical activity guidelines advisory committee report, 2008*. Washington, DC: US Department of Health and Human Services, 2008, A1-H14.
- Stewart, W. F. (2003). *Cost of lost productive work time among US workers with depression*. *JAMA*, 289(23), 3135-3144.