

DEPRESSÃO E ATIVIDADE FÍSICA

Por Viviane Ivanski Martins de Oliveira

A depressão é um dos transtornos psiquiátricos que se apresenta com morbidade mais elevada na sociedade. Cerca de 09 à 20% da população geral mostram algum tipo de sintoma depressivo e, segundo dados da OMS (organização mundial da saúde), de 03 à 05% da população mundial serão vítima deste mal.

Esta enfermidade é um problema neuroquímico, que provém da deficiência de duas importantes substâncias: serotonina e noradrenalina, conhecidas como neurotransmissores e que são produzidas pelo sistema nervoso central. De acordo com especialistas, a diminuição destas substâncias é uma das principais causas da depressão (CLUA, 1993; GRAEF & BRANDÃO, 1993; GUZ, 1990; NETO et al., 1995 apud RIBEIRO,1998).

A depressão também pode estar relacionada com a existência de fatores genéticos, que promovem uma predisposição para o transtorno. Sujeitos com uma personalidade melancólica (ordenados, super-responsáveis, escrupulosos, auto-exigentes, trabalhadores e dependente dos demais) apresentam maior vulnerabilidade para a depressão. Contudo, acredita-se que toda a depressão, mesmo as de origem psicológica, tem um desequilíbrio ou um déficit nas monoaminas cerebrais.

Os sintomas são graves e comprometem toda a estrutura do indivíduo. A manifestação da doença se confirma através de características: emocionais (tristeza, apatia, desinteresse, desesperança e desgosto), condutuais (hipo-atividade, desvinculação, hipo-reatividade, choro fácil e auto-agressão), cognitivas (autocrítica culposa, auto-avaliação pobre, lentidão do pensamento e interpretação negativa), vegetativas (fadiga, hiposonia, anorexia, inibição do desejo sexual) e motivacionais (indecisão, dependência, impaciência, desmotivação e renúncia fácil).

Os tratamentos tradicionais dividem-se entre farmacológicos e psicoterápicos. Os antidepressivos levam de 15 a 45 dias para fazerem efeito e alguns deles possuem efeitos colaterais. Segundo a gravidade de alguns casos, a utilização do medicamento para tratamento pode variar durar em torno de 01 ano (em casos menos graves), podendo se estender por vários anos (em casos graves).

Se analisarmos o custo de um tratamento psicoterapêutico e/ou de um tratamento medicamentoso e seus possíveis efeitos secundários, entende-se porquê a busca por outro (s) tipo (s) de intervenção (ões) vem sendo tão estudada (s).

O exercício físico tem se destacado nas descobertas mais recentes para o tratamento da depressão, de leve à moderada, e seus efeitos antidepressivos tem sido consideráveis.

A atividade física pode influenciar de duas maneiras na depressão: com valor preventivo (é utilizada como proteção contra o desenvolvimento de sintomas depressivos) e como "tratamento", através dos mecanismos psicológicos e/ou biológicos. Entre os fatores psicológicos a atividade intervém na distração dos estímulos estressores, maior controle sobre seu corpo e sua vida e a interação social - proporcionada pelo convívio com outras pessoas. Já os fatores biológicos estão relacionados ao efeito da endorfina. A endorfina tem efeito similar à morfina, que pode reduzir a sensação de dor e produzir um estado de euforia. A depressão também está relacionada a uma transmissão prejudicada em algumas sinapses aminérgicas centrais, por defeitos na produção, na transferência ou na perda de aminas. Há também a hipótese biológica que o exercício físico associado ao tratamento promove a melhora da alteração de uma ou de todas as monoaminas cerebrais (como exemplo a serotonina e noradrenalina), uma vez que essas substâncias são neurotransmissores (assim como a dopamina e a endorfina) e estão relacionadas respectivamente à satisfação, ao prazer, sono, humor, apetite, etc.

Segundo MARTINSEN et al. (1989), NORTH et al. (1990), ANDREAGGI et al. (1993) apud RIBEIRO (1998), a psicoterapia e o tratamento medicamentoso em conjunto com a atividade física pode ser um instrumento importante não só na questão ocupacional e de reabilitação, mas também atuará de forma terapêutica. Os efeitos e benefícios que atividade física proporciona à saúde mental do indivíduo abrangem a questão biológica, psicológica e social.

Um fenômeno comum em indivíduos com depressão está nas atitudes verbais favoráveis ao exercício não corresponderem às condutas efetivas da prática do mesmo. Ou seja, o problema está em adotar a prática de atividade física, pois uma das características da doença é a falta de interesse por tudo que o cerca. Por este motivo é importante ater-se na prescrição da atividade para estes indivíduos. O profissional deverá agir em conjunto e adequar o treinamento ao plano terapêutico ou psiquiátrico.

Pessoas depressivas tendem a encontrar dificuldade devido ao esforço para incluírem a atividade física nas suas atividades diárias. A falta de motivação pode estar relacionada ou não aos efeitos secundários dos antidepressivos no sistema cardiovascular. Por isso é fundamental que haja encorajamento e suporte a este indivíduo quando ele começar a se exercitar. Além disso, neste período, a intensidade não deve ser maior do que aquela que ele possa realizar (MARTINSEN, 1990 e 1994 apud RIBEIRO,1998). Afinal o objetivo não é gerar frustrações a este indivíduo, mas sim elaborar metas possíveis de serem alcançadas.

Os benefícios da atividade física na saúde mental e no humor podem ser medidos nos aspectos psicossociais (reforço social) e nos aspectos fisiológicos (liberação da endorfina, da dopamina e das

monoaminas: serotonina e noradrenalina).

MARTINSEN et al. (19985, 1990), MAROULAKIS & ZERVAS (1993), BLUE (1979), McCANN & HOLMES (1984) apud RIBEIRO (1998) defendem que o exercício físico aeróbio tem sido um tratamento adjunto para a depressão, devido à diminuição do stress, da melhora do sono, do combate às frustrações e melhora da auto-estima e humor, além da fuga temporária dos problema diários. O exercício aeróbio está associado a um feito antidepressivo em pacientes com depressão de leve à moderada (MORGAN, 1985; GRIMA, 1996 apud RIBEIRO,1998). Já os que possuem quadro grave não necessariamente modificarão a severidade da doença, embora seja possível observar a melhora do estado físico.

Dentre os efeitos positivos da atividade aeróbia para a depressão parece estar relacionado ao aumento do fluxo sanguíneo e da oxigenação do sistema nervoso central., elevação da transmissão sináptica aminérgica e aumento nos níveis de endorfina no plasma (GRIMA, 1996 apud RIBEIRO,1998).

Os exercícios mais indicados são a caminhada e a corrida. No caso da corrida, por ser um exercício aeróbio forte, ela facilita a produção de monoaminas cerebrais, além de promover efeitos psicossociais no combate do alívio dos sintomas da depressão também.

Para que o exercício realize mais benefícios psicológicos é necessário que ele possua as seguintes características: seja agradável de praticar, não competitivo, previsível e rítmico. Além disso, o exercício deve ter sua intensidade situada entre 70 e 85% da sua capacidade aeróbia máxima, com frequência de 03 a 05 vezes por semana e com duração de 20 a 60 minutos (GRIMA, 1996 apud RIBEIRO,1998).

Contudo, estudos também mostram redução na pontuação da Escala de Depressão de Beck (BECK DEPRESSION INVENTORY) ao realizar atividades anaeróbias. Segundo MARTINSEN (1987) apud RIBEIRO (1998), os exercícios anaeróbios podem ser aceitos mais facilmente para pessoas que sofrem desordens depressivas, porque exercícios aeróbios podem ser muito vigorosos.

O profissional de Educação Física também deve atentar-se na duração do programa de treinamento. De acordo com a análise de NORTH et al. (1990) apud RIBEIRO (1998), foi possível verificar resultados mais positivos da atividade física para a depressão no período de 21-24 semanas. Já os menores resultados foram durante as quatro primeiras semanas. Desta forma observou-se que quanto maior longo for o programa e maior for o número de sessões semanais, maiores serão os efeitos benéficos.

Os pacientes depressivos em geral são fisicamente sedentários, pois reduzem sua capacidade de

trabalho físico. Por isso, o melhor é conseguir integrá-lo em um trabalho de aptidão física dentro dos programas globais de tratamento para esta enfermidade.ⁱ

A atividade física não é melhor que outros tratamentos, mas pode atuar como método alternativo ou adjunto ao tratamento farmacológico e/ou psicoterápico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBANTI, Eliane Jany. Revista brasileira de Atividade Física e Saúde: Efeitos da atividade física na qualidade de vida em pacientes com depressão e dependência química, pg. 37-45.

SILVEIRA, Lucineia Daleth da; DUARTE, Maria de Fátima da Silva. Rev. Bras. Cine. Des. Humano: Níveis de depressão, hábitos e aderência a programas de atividade física de pessoas diagnosticadas com transtorno depressivo, vol.6, n.2, pg.36-44. 2004.

RIBEIRO, Suzana Neves Pessi. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde: Atividade Física e sua intervenção junto à depressão, vol. 3, n.2, pg.73-79. 1998.

MONTEIRO, Wallace David; ARAUJO, Claudio Gil Soares de. Revista Brasileira de Medicina do Esporte: Transição caminhada-corrída: considerações fisiológicas e perspectivas para estudos futuros, vol.7, n.6, 2001.

TURNER, H.J. Sociologia: Conceitos e aplicações. São Paulo. Editora Makron LTDA., 1999.

ROSE, N. Psicologia como uma ciência social. Psicologia & Sociedade, 2008.
