

Atuação Fisioterapêutica no tratamento de pessoas com ansiedade e depressão.

Diego Carvalho Silva¹
Maria Isabela Ramos Haddad²
Fábio Henrique Silva Garcia³
Ghisele Alves Ferreira⁴
Maiara Borges Vieira⁵
Rafael Carvalho de Freitas⁶

RESUMO: A depressão e a ansiedade são transtornos mentais apontados como graves pela saúde pública, sendo responsáveis por grande parte das mortalidades. O tratamento farmacológico tem seus benefícios contra essas patologias, no entanto, muitos pacientes não procedem no tratamento devido aos seus efeitos colaterais, fazendo que busquem outras possibilidades de tratamento incluindo os exercícios físicos. O objetivo dessa pesquisa é mostrar a atuação fisioterapêutica no tratamento desses transtornos psíquicos em conjunto com a atividade física por meio de pesquisa bibliográfica. Foram priorizados artigos publicados de 2007 a 2021 na base de dados Scielo e Google Acadêmico e livros acadêmicos. Foi utilizado 21 artigos e descartado 7 que se mostraram irrelevantes para a pesquisa. Nos resultados foi possível observar que a fisioterapia em conjunto com a atividade física mostrou efeitos benéficos e controversos aos dos transtornos resultando na diminuição dos sintomas. Tratamentos onde os indivíduos pararam de realizar, tiveram o retorno dos sintomas, concluindo que se deve ter constância para uma boa progressão dos resultados. Conclui-se que os recursos fisioterapêuticos com a atividade física realizada em grupos como forma de tratamento tem grande eficácia no tratamento da ansiedade e depressão, reduzindo os sintomas e promovendo uma boa saúde, autoconfiança, socialização e uma qualidade de vida melhor para o indivíduo.

Palavras-chave: Ansiedade; depressão; fisioterapia; exercícios físico.

ABSTRACT: Depression and anxiety are mental disorders identified as serious by public health, being responsible for a large part of mortalities. Pharmacological treatment has its benefits against these pathologies, however, many patients do not proceed with the treatment due to its side effects, making them seek other treatment possibilities, including physical exercises. The objective of this research is to show the existing physiotherapeutic resources for the treatment of these psychic disorders in conjunction with physical activity through bibliographical research. Priority was given to articles published from 2007 to 2021 in the Scielo and Google Scholar databases and academic books. 21 articles were used and 7 discarded that proved to be irrelevant to the research. In the results it was

¹ Acadêmico do curso de Fisioterapia da Faculdade UNIFAMA – Guarantã do Norte.

² Mestrado em Fisioterapia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil (2017). E-mail: Mariaisabelahaddad@gmail.com.

³ Pós-Graduação em Docência pela UNYLEYA.

⁴ Mestrado em Promoção à Saúde pela Universidade de Franca (2003).

⁵ Pós-Graduação em Ergonomia do Trabalho pela Faculdade de Saúde de São Paulo (FASSP 2016).

⁶ Mestre, bolsista da CAPES, do programa de pós-graduação em Patologia Experimental da UEL (2014).

possible to observe that physiotherapy together with physical activity showed beneficial and controversial effects to those of the disorders resulting in the reduction of symptoms. Treatments where individuals stopped performing, had the return of symptoms, concluding that one must have consistency for a good progression of results. It is concluded that physiotherapeutic resources with physical activity performed in groups as a form of treatment are highly effective in the treatment of anxiety and depression, reducing symptoms and promoting good health, self-confidence, socialization and a better quality of life for the individual.

Keywords: Anxiety; depression; physiotherapy; physical exercises.

1. INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma emoção comum, se tratando de um sinal de alerta para uma possível ameaça, é caracterizada por um estresse que causa uma excitação emocional (MARGIS. Et al., 2003; BRITO, 2011). Em contrapartida, a depressão acontece com a perda da autoestima, motivação, tristeza ou sentimento de vazio profundo, apatia, agitação ou perturbação, distúrbios do sono e apetite, dificuldades de concentração, sentimentos de culpa, pensamentos mórbidos e fadiga (LEAL et al., 2008; VELASCO, 2009).

A ansiedade e depressão são os principais transtornos mentais que acometem a sociedade. De acordo com a OMS (Organização mundial de saúde) supõe-se que no Brasil haja 12 milhões de pessoas (5,8 % da população) que padecem de depressão e adquirem a ansiedade. Se tornando a maior taxa da América Latina e a segunda maior das Américas, atrás somente dos Estados Unidos no índice de mortalidade (STOPA et al, 2015).

Apontada como um problema de saúde pública, a depressão é um distúrbio consequente nos últimos anos, sendo indicado psicoterapias ou medicamentos. Mesmo a medicação tendo influência positiva no tratamento da depressão, muitos pacientes não se acomodam ou não procedem no tratamento devido aos efeitos colaterais e o alto custo benefício, resultando na busca por outros meios alternativos de tratamento alternativos como psicoterapia, eletroconvulsoterapia e exercícios físicos (ANDRADE, 2011).

Os sintomas da depressão são capazes de ser duradouros e regulares tendo impacto negativo nas funções diárias e consequentemente na qualidade de vida dos indivíduos. A ansiedade exagerada com vastas mudanças comportamentais, preocupações generalizadas, incômodos gastrointestinais, respiratório e tensões musculares afetam efetivamente a rotina dos indivíduos. Esses transtornos estão associados ao aumento de risco de doenças

cardíacas coronarianas, abuso de álcool e outras substâncias que causam danos (Minayo, et al., 2021).

É comprovado que a prática contínua de exercícios físicos tem efeito positivo no funcionamento psíquico e orgânico do ser humano. (BATISTA et al., 2015). Dados levantados mostram os benefícios físicos e psicológicos resultado por exercícios aeróbicos, são eles tensão muscular diminuída, disfunção física, melhora da auto-estima e redução da depressão e ansiedade (BRESSAN et al., 2008). Isso se tem uma explicação fisiológica, segundo Minghelli et al. (2013) a prontidão de hormônios como catecolaminas, ACTH, vasopressina, endorfina, dopamina e serotonina instiga receptores e restringe a viscosidade sanguínea obtendo resposta tranquilizante e analgésica, resultando em efeito relaxante no pós prática do exercício.

É somatória a atuação do fisioterapeuta na equipe da saúde mental, seja em serviços ambulatoriais, hospitalares, centros de convivência ou cooperativas de trabalho. As intervenções corporais têm como foco trazer o corpo à realidade, tão afastada, do indivíduo com o transtorno mental. No entanto, a fisioterapia apresenta vastas possibilidades podendo aprimorar a função motora, contribuindo na remodelação dos aspectos físicos e psíquicos do indivíduo, promovendo seu processo de reabilitação (SILVA et al., 2012).

2. JUSTIFICATIVA

Os temas “ansiedade e depressão” são comuns em nossa sociedade nos dias de hoje, atingindo crianças, adolescentes, adultos e idosos. O presente estudo visa mostrar a atuação fisioterapêutica e possibilidades de tratamento nesses tipos de transtornos, no entanto, ainda existem questionamentos dos benefícios dos exercícios ao tratamento. Uma das formas de procedimento se encaixa a fisioterapia, possibilitando aos indivíduos uma melhor qualidade no tratamento relacionados a esses transtornos mentais.

Embora seja mais usado meios invasivos (medicações com efeitos colaterais) como tratamento, esse estudo nos mostra a importância da atividade física como somatória no tratamento de transtornos psíquicos.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 Ansiedade

A ansiedade é uma manifestação fisiológica que está ligada ao ser humano, sendo necessária para lidar com os desafios diários do dia a dia, nos fazendo-nos reconhecer o seu lado positivo. A sua ocorrência estimula os mecanismos físicos e psicológicos que estabelecem mecanismos de defesa e ataque que podem de certa forma ameaçar a vida do indivíduo. Em outras palavras, baseia-se em um mecanismo de defesa que nos alerta sobre os perigos que nos ameaça (BARLOW, 2016). Esse sistema de alerta programa nosso organismo a tomar providências imediatas no sentido de impedir que a possível ameaça se concretize. No entanto, ansiedade em excesso pode se tornar um quadro patológico, a reação da ação não acontece. (Hales, Yudofsky & Gabbard, 2012).

A ansiedade patológica se manifesta de uma inquietação e preocupação colossal perante a situação, implicando em prejuízos funcionais, organizacionais e sociais (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5, 2014).

O transtorno de ansiedade é um sentimento que causa medo, pavor, preocupações, precipitação de atividades, pensamentos contrários e/ou conjunção de muitos pensamentos. Essa é a visão mais popular decorrente do momento em que o sistema nervoso central está passando por uma excitação excessiva, como resultado de uma angústia, sintoma de característica psicológica. (LOPES et al., 2018).

3.2 Depressão

A depressão é distinguida como um estágio de humor e é essencial para o ser humano, sendo necessário que o indivíduo desfrute esse sentimento em momentos de sua vida, porém, quando excessivo torna-se um transtorno perigoso afetando relações e todas as áreas de envolvimento psicossocial (LOPES et al., 2020). Barlow e Durand (2015), afirmam que o estado de humor deprimido faz parte do histórico de cada indivíduo, sendo um processo natural, em contrapartida, o transtorno depressivo ultrapassa os limites do linear.

É capaz de encontrar o motivo do desencadear da tristeza, no entanto, grande maioria não conseguem ou têm dificuldades de apontar o causador de seu estado deprimido. A morte de um ente querido, por exemplo, é um fator que desencadeia o surgimento da depressão, fazendo com que a pessoa se perca na própria angústia do ente perdido (LOPES et al., 2020).

Dentre os sintomas da depressão, os mais comuns são a tristeza e abatimento, fazendo que a pessoa sinta falta de esperança, crises de choro, insatisfação com a vida e levar a ter pensamentos suicidas. Situações que antes transmitiam satisfação se tornam insignificantes, e , a perda do interesse e afeto pelas pessoas. Na cognição, a depressão se manifesta principalmente em pensamentos negativos, auto estima diminuída, sentimento de culpa e o indivíduo ainda duvida de sua capacidade de realizar melhorias para sua vida colocando-o no mesmo marasmo comportamental. No físico, os sintomas se darão pela mudança de apetite, sono, fadiga e perda de energia constante (ATKINSON et al., 2002).

4. Neurotransmissores na Ansiedade e Depressão

No contexto da ansiedade, diferentes substâncias têm sido estudadas visando compreendê-la. Dentre as substâncias estão a noradrenalina, dopamina e a serotonina; aminoácidos como o ácido Gama-Aminobutírico/Gamma-AminoButyric Acid (GABA), glicina e glutamato; peptídeos como o corticotropina (CRF), o hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), a colistina (CCK), e esteróides como a corticosterona.

Em uma resposta ao estresse, ocorre o aumento da noradrenalina na fenda sináptica com efeito de aumento na resposta monossináptica evocada. Na região do córtex pré-frontal, há um aumento da dopamina, seu envolvimento já está bem estabelecido com estados de hipervigilância em situações de estresse. Acredita-se que a serotonina exerce duplo papel no ajustamento de defesa, os sinais de aflição ativam o sistema de defesa pela amígdala e ativam os neurônios serotoninérgicos do núcleo dorsal da rafe. O GABA é o neurotransmissor inibitório do SNC , com a estimulação do Hipotálamo libera-se o corticotrofina e demais reguladores. Após a liberação do CRF, ocorre a secreção do ACTH pela adrenais (MARGIS, 2003).

Na região bulbar e pontina, estão presentes os neurônios responsáveis por sintetizar a noradrenalina, o grupo mais importante que se encontra no locus ceruleus. As células presentes nessa região concedem uma reação cardiovascular que é atribuída ao medo. E ainda, acredita-se que o locus cereleus desempenhe o papel alarmante para situações de emergência (MARGIS, 2003).

No contexto da depressão, a etiologia ainda é incerta, no entanto, os transtornos da depressão tem se explicado pela hipótese da monoaminérgica. Teoria essa que propõe a ocorrência da depressão devido a uma menor prontidão de aminas biogênicas, sendo a serotonina, noradrenalina e dopamina. Essa ideia é fortificada pelos mecanismos de ação

dos antidepressivos que atuam no aumento desses neurotransmissores na fenda sináptica (VISMARI et al. 2008).

5. Impacto dos exercícios físicos na ansiedade e depressão

As pessoas com transtornos mentais costumam se exercitar menos em comparação com indivíduos sem os transtornos. A resistência em praticar essas atividades pode estar associada a doença, que como consequência causa a lentidão psicomotora, ou devido aos medicamentos e seus efeitos colaterais (VEIT, 2015). No entanto, tem se sugerido a prática da atividade física, que em grande maioria dos casos tem surtido efeitos similares ao consumo de remédios (NACI; IOANNIDIS, 2013).

Realizou-se um estudo de mulheres com depressão, e aplicaram duas sessões de hidroginástica por semana por um período de 12 semanas, resultando na diminuição dos escores da depressão. Após seis meses sem a prática da atividade física, os efeitos positivos desapareceram, concluindo que seria necessário um plano de tratamento a longo prazo (VIEIRA et al., 2007).

Outro estudo realizado por Sardinha (2010), incluiu 42 pacientes cardiopatas com transtornos psiquiátricos, obtendo um bom resultado final. Foram submetidos a exercícios aeróbicos supervisionados de 20 minutos de bicicleta, esteira ergométrica e mais 20 minutos de alongamentos em conjunto com treino de força. Os exercícios mostraram efeito tutor sobre a chance de desenvolvimento do transtorno após o evento cardiovascular, com efeitos no humor e granderelevância nos sintomas da ansiedade.

Um estudo levantado por Gordon, Mcdowell e Herring (2020), foi realizado com adultos com idade de 18 a 40 anos. Foram submetidos a duas sessões de treinamento de resistência por oito semanas, até conseguirem realizar duas séries de 8 a 12 repetições de oito exercícios, antes de se sentirem fatigados. São os exercícios realizados, agachamento com barra, supino, levantamento terra com barra hexagonal, levantamento lateral de ombro com halteres e abdominais. Os resultados foram notórios após a primeira semana, os sintomas de ansiedade foram diminuídos da semana um, quatro e oito até o fim do protocolo.

Em uma revisão sistemática levantada por Pascoe e Bauer (2015), comprovam efeitos benéficos na prática de yoga com regulação de respostas fisiológicas do SN Simpático, no controle da ansiedade e depressão.

Características positivas são observadas , no âmbito fisiológico há o aumento da oxigenação para o cérebro, no âmbito bioquímico há o aumento na concentração de monoaminas, no âmbito psicológico encontra-se distração, aumento da autoeficácia (RIBEIRO, 2012) e endócrino o aumento plasmático de endorfina (CRUZ, 2013).

Hammer (2012) afirma que os exercícios físicos têm efeito benéfico no fator neurotrófico (BDNF) (HAMMER, 2012). As neurotrofinas ajudam na sobrevivência das células neurais, atuam na orientação axonal, dendrítica, nas estruturas e conexões sinápticas, e durante a liberação dos neurotransmissores (TAVARES et al. 2021).

6 A fisioterapia na Ansiedade e Depressão

A fisioterapia tem sido cada vez mais relevante no tratamento de pacientes portadores de transtornos mentais, proporcionando ao indivíduo o aperfeiçoamento motor e funcional, resultando na preservação de seus aspectos físicos para um progresso no tratamento (SILVA,S. B; PEDRÃO, L. J, MIASSO, A. I; 2012).

Sendo assim, essa área da saúde tem como intenção restabelecer, progredir e conservar o rendimento do paciente. Tendo em mente que as substâncias dos medicamentos para fins de tratamento podem acarretar em efeitos colaterais, podendo comprometer a capacidade funcional. A fisioterapia em sua abordagem também proporciona a manutenção da marcha, equilíbrio, propriocepção, postura, o autoconhecimento corporal e a socialização do paciente (BARBOSA, E. G.; SILVA,E. A. M; 2013).

Silva (2012) nos mostra o estudo realizado com sujeitos portadores de transtornos mentais que conviviam em um centro de atenção psicossocial (CAPS), foram incluído ao total 15 participantes, sendo 12 do sexo feminino e 3 do sexo masculino com faixa etaria de 31 a 63 anos. Foram estabelecidas 24 sessões de fisioterapia para esse propósito, com duração de três meses, sendo realizada duas vezes por semana com duração média de duas horas. Os recursos fisioterapêuticos incrementados no tratamento foram exercícios de cinesioterapia, métodos de consciência e expressão corporal, exercícios posturais, massagem terapêutica e relaxamentos com práticas de interação. Os objetivos das sessões focaram- se em amenizar os sintomas dos transtornosdo movimento causados pelo uso da medicação, manutenção da função motora, promover orelaxamento, ganhar consciência e

expressão corporal e despertar o contato corporal e a socialização. Os métodos fisioterápicos foram adaptados ao trabalho em grupo, e divididos em seis momentos que seriam a interiorização: ajuda o paciente a manter o contato consigo; aquecimento: para preparar o corpo para atividade física, por meio de exercícios cinesioterápicos para coordenação motora, equilíbrio, alongamentos e fortalecimento muscular, foi utilizado também exercícios posturais e métodos de interação em grupo; toque terapêutico: reduzir a repulsão de estabelecer contato físico, foi utilizado técnicas de massagem em duplas e grupos; trabalho de imagem corporal: esse aspecto foi trabalhado através do movimento, da correção postural e do trabalho em grupo por métodos que utilizavam espelhos; expressão corporal: concede o autoconhecimento de exprimir sensações por meio do movimento; e relaxamento: para diminuir as tensões físicas e causar sensação de paz interior e confiança em si mesmo. Os resultados encontrados foram significativos, a fisioterapia contribui na reabilitação psicossocial dos indivíduos, diminuindo as implicações corporais resultadas pelos transtornos mentais, proporcionando benefícios físicos, psíquicos e favorecendo o convívio social. Ao físico trouxeram alívio de dores, progresso da função motora, autoconfiança, melhora da aptidão física e atividades diárias desenvolvidas com simplicidade.

Um estudo realizado por Beck et al (2020), incluíam 35 pacientes portadores de DP, cujo objetivo era analisar se durante o exercício focar a atenção no feedback sensorial promoveria benefícios nos sintomas da ansiedade dos indivíduos com DP. Foram divididos em dois grupos. No grupo um, incluíram 18 pacientes, foram instruídos a focar a atenção no feedback sensorial para consciencialização dos membros ao espaço físico durante a realização dos exercícios propostos. Por exemplo, durante a elevação do joelho digirir o foco em “mover o joelho para cima de maneira controlada”.

No grupo dois, incluíram 17 pacientes, foram instruídos a realizar os exercícios enquanto sua atenção se voltava para o movimento de etiquetas coloridas presas aos membros. Por exemplo, eram orientados a “focar em empurrar a etiqueta verde para cima no ar de forma controlada”. O resultado do programa mostrou benefícios para o grupo um, obtendo melhoria dos sintomas relacionados à ansiedade. Em contrapartida, o grupo dois não apresentou diferença significativa (BECK et al, 2020).

6.1 Hidroterapia

Outro recurso utilizado para tratamento de transtornos psíquicos é a hidroterapia.

Segundo Fornazari (2012), a hidroterapia utiliza exercícios físicos e terapêuticos tendo como base a física da água e os efeitos fisiológicos, com finalidade de reabilitação, prevenção e estimular a saúde e o bem-estar do paciente. A hidroterapia é utilizada há tempos, no entanto, foi reconhecida ao início dos anos 80, como uma intervenção de tratamento efetiva para várias patologias, sendo um recurso não invasivo e sem a utilização de fármacos, envolvendo vastas técnicas de acordo com cada indivíduo. Sua prática ocorre em piscinas, tendo benefícios cientificamente comprovados devido às propriedades físicas da água, são elas a flutuação, densidade relativa, pressão hidrostática e a temperatura. (FORNAZARI, 2012).

Segundo Oliveira (2013), a imersão do corpo na água age diretamente nos efeitos fisiológicos, cinesiológicos e físicos, precavendo alterações funcionais ocasionadas pela depressão ou pelo processo natural de envelhecimento. Entretanto, para se obter efeito significativo no tratamento da depressão é necessário que a temperatura da água esteja entre 33°C e 36,5°C, já que a mesma procede de maneira específica poupando de possíveis deformidades, impacto devido a descarga de peso, atrofia, a piora da depressão, em contrapartida, o efeito motor se dá pelo fortalecimento muscular, marcha e feito sensorial operando na propriocepção e no equilíbrio. Estudos comprovam que além dos sinais químicos e físicos, a atividade psicológica tem efeito positivo, o contato entre paciente e fisioterapeuta favorece a confiança beneficiando no tratamento. (OLIVEIRA, 2013).

6.2 Hidrocinesioterapia

A hidrocinesioterapia tem sido uma das intervenções mais promissoras, o método promove o alívio da dor, relaxamento da musculatura, flexibilidade, preservando e restaurando a capacidade funcional. a mecânica da água promove a movimentação dos músculos doloridos, recrutando e fortalecendo através de exercícios propostos pelo terapeuta (GUALANO, et al. 2011).

Um estudo realizado por Silva et al. (2015), incluiu 60 pacientes portadores de SFM no protocolo da hidrocinesioterapia, com objetivo de verificar a melhora da dor, anormalidades do sono, fadiga, depressão, ansiedade e limitação das AVDs. Das 60 pacientes, 20 não preencheram os critérios de inclusão para participação e 10 desistiram. Restaram 30 mulheres com idades de 35 a 65anos. Para o protocolo foram excluídas as que

praticavam musculação, outras atividades físicas, doença dermatológica, alterações cardiorrespiratórias incompatíveis com a realização dos exercícios físicos. O protocolo foi realizado em piscina com temperatura da água a 32 C°, duas vezes por semana, com 15 sessões de 60 minutos cada, e dividido em quatro fases: aquecimento com caminhada pela piscina com tempo de 5 minutos; alongamento muscular (com 20 segundos cada) dos MMII e MMSS com tempo de 15 minutos; exercícios ativos livres para MMII e MMSS, iniciando sem carga e progredindo com utilização de espaguete e pesos aquáticos, com tempo de 30 minutos; relaxamento com alongamentos ativos de MMII e MMSS associados a exercícios respiratórios, com duração de 10 minutos. Os resultados obtidos foram significativos, houve melhora nas alterações da capacidade funcional, diminuição da intensidade de dor, fadiga, cansaço matinal, rigidez ,qualidade de sono, depressão e ansiedade (SILVA et al, 2012).

7. Considerações finais

A depressão e ansiedade são doenças mentais consideradas graves para saúde pública, sendo um dos grandes índices de mortalidade. O tratamento medicamentoso se mostra eficaz para os indivíduos, no entanto, os efeitos colaterais têm sido motivo para não procederem no tratamento, buscando outros meios de tratamento incluindo os exercícios físicos. A atividade física promove benefícios a nível fisiológico e psíquico tornando seus efeitos parecidos com as medicações.

Diante dos problemas causados pela ansiedade e depressão, os artigos revisados demonstraram a eficácia da intervenção fisioterapêutica como somatória no tratamento desses pacientes. Entender o processo fisiológico de resposta do corpo na atividade física, proporciona para a fisioterapia sua ingressão nesse meio como possibilidade de tratamento alternativo.

Atividades como cinesioterapia, alongamentos, exercícios posturais , exercícios aeróbicos e anaeróbicos como treino de força, yoga, métodos de consciência e expressão corporal, hidroginástica e hidroterapia sendo praticadas em grupos mostraram efeitos positivos com redução dos sintomas da ansiedade e depressão, e ainda provendo na manutenção dos efeitos colaterais causados pelos fármacos. É enfatizando que o tratamento a curto prazo não surte efeitos duradouros, possibilitando o retorno dos sintomas sendo

necessário estipular um plano de tratamento a longo prazo.

A fisioterapia com a atividade física pode ser eficaz por ser comum e mais barato, ganhando seu espaço nesse meio como forma de tratamento. Por meio da fisioterapia é possível promover saúde, bem estar, prevenir doenças e dar uma qualidade de vida melhor para os indivíduos submetidos a esses transtornos mentais.

No entanto, há ainda uma escassez de pesquisas que comprovem a eficácia desses métodos. Sugere-se que promovam mais estudos na área para que as evidências se concretizem.

8. Objetivo Geral

Analisar a atuação fisioterapêutica no tratamento de pessoas com transtorno de ansiedade e depressão, utilizando a atividade física como seu principal aliado e tornando como possibilidade alternativa de tratamento.

9. Objetivos Específicos

Conhecer os sintomas da ansiedade e depressão e suas consequências no corpo e na mente.

Verificar os efeitos fisiológicos durante o processo dos transtornos e o efeito da atividade física nos mesmos.

Compreender os efeitos positivos do tratamento fisioterapêutico como somatória no tratamento dos indivíduos sujeitos a esses transtornos.

10. Cronograma

O cronograma apresenta o desenvolvimento da pesquisa, iniciando-se em 27 de fevereiro de 2023 e finalizando em ____ de 2023.

ATIVIDADES	MESES DE 2023										
	Fev	Març	Abr	Mai	Jun	Ju	Ago	Set	Out	Nov	Dez

Elaboração do Pré-projeto	X	X	X	X							
Pesquisa bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Entrega do Pré-projeto				X							
Pesquisa para discussão do artigo						X	X				
Entrega do artigo										X	
Submissão em revista											

Fonte: Autoria própria, 2023

11. REFERÊNCIAS

ASSUMPÇÃO, Gláucia Lopes Silva; OLIVEIRA, Luciele Aparecida; SOUZA, Mayra Fernanda Silva. **Depressão e suicídio: uma correlação.** Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas. v. 3, n. 5, jan./jun. 2018.

Stopa, R. S. Malta, C. D. Oliveira, M. M. Lopes, S. C. Menezes, R. P. & Kinoshita, T. R. (2015) **Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde**, 2013. <https://www.scielo.org/article/rbepid/2015.v18suppl2/170-180/pt/>

Minayo, S. M. Miranda, I. & Telhado, S. R. (2021) **Revisão sistemática sobre os efeitos dos probióticos na depressão e ansiedade: terapêutica alternativa.**

<https://www.scielo.br/j/csc/a/dKmhqRf3P5d9gGfHgVnPjYR/?lang=pt>

LEAL, Isabela P. et al. **Estudos da Escala da Depressão, Ansiedade e Estresse em**

Crianças. Psicologia, saúde e doenças, v. 10, n. 2, p. 277-284, 2009.

MARGIS, Regina; PICON; Patrícia; COSNER, Annelise Formel; SILVEIRA, Ricardo de Oliveira.

Relação entre estressores, estresse e ansiedade. Revista de psiquiatria, v. 25, n. 1, p. 53-65, 2003.

BATISTA J.L.; OLIVEIRA A. **Efeitos psicofisiológicos do exercício físico em pacientes com transtornos de ansiedade e depressão**. Corpoconsci; v. 19, n. 3, p:01-10, 2015.

MINGHELLI B.; BRIGITTE T.; NUNES C.; NEVES A. SIMÕES C.
Comparação dos

níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo , v. 40, n. 2, p. 71-76, 2013.

BRUNONI L; SCHUCH F.B.; DIAS C.P.; KRUEL L.F.M.;
TIGGEMANN C.L.

Treinamento de força diminui os sintomas depressivos e melhora a qualidade de vida relacionada à saúde em idosos. Revista Brasileira Educação Física e Esporte v. 29. n. 2, p:189-96, 2015

ANDRADE, T. R.. **O exercício físico no tratamento da depressão: uma revisão de literatura**. Campinas: 2011.

BRESSAN LR; MATSUTANI LA; ASSUMPÇÃO A; MARQUES AP;
CABRAL CMN.

Efeitos do alongamento muscular e condicionamento físico no tratamento fisioterápico de pacientes com fibromialgia. Rev Bras Fisioter, São Carlos, v. 12, n. 2, p. 88-93,mar./abr. 2008.

Barlow, D. H. (2016). **Manual Clínico dos Transtornos Psicológicos: tratamento passo a passo**. (5ª ed.) Porto Alegre: Artmed.

Hales, R. E. Yudofsky, S. C. & Gabbard, G. O. (2012). **Tratado de Psiquiatria**

Clínica.(5ª ed.) Porto Alegre: Artmed

American Psychiatric Association. (2014). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5.**(5ª ed.). Porto Alegre: Artmed

BARLOW, D.H; DURAND, M.R. (2015). **Psicopatologia: Uma abordagem integrada.** 2ª ed. São Paulo: Cengage Learning.

LOPES, Yan de Jesus. “**Um Olhar da Depressão Através do Discurso Semiológico dos Sintomas**”; *Psicologia*. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1403.pdf>. Acesso em 13 de maio de 2023.

ATKINSON, L. R.; et al. **Introdução à Psicologia de Hilgard.** Tradução Bueno, D.; 13. Ed.Porto Alegre: Artmed, 2002. p. 562-563.

RUFINO, S; et al.“**Aspectos Gerais, Sintomas e Diagnóstico da Depressão**”; *PortalUnisepe*. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/11/095_ASPECTOS-GERAIS-SINTOMAS-E-DIAGN%C3%93STICO-DA-DEPRESS%C3%83O.pdf. Acesso em 13 de maio de 2023.

MARGIS, R; et al.“**Relação entre estressores, estresse e ansiedade**”; *Scielo*. Disponível em:[https://www.scielo.br/j/rprs/a/Jfqm4RbzpJhbxskLSCzmgjb/?format=pdf &lang=pt](https://www.scielo.br/j/rprs/a/Jfqm4RbzpJhbxskLSCzmgjb/?format=pdf&lang=pt) . Acesso em 14 de março de 2023.

VISMARI, L; et al. “**Depressão, antidepressivos e sistema imune: um novo olhar sobre um velho problema**”. *Scielo*. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/rpc/a/yj3WRdM8RzhQQj5zXdMTvrk/?format=pdf &lang=pt](https://www.scielo.br/j/rpc/a/yj3WRdM8RzhQQj5zXdMTvrk/?format=pdf&lang=pt). Acesso em 14 de maio de 2023.

HAMMER, Mark. **Psychosocial stress and cardiovascular disease risk: the role of physical activity**. American psychosomatic society, v. 74, n. 9, p. 896-903, 2012.

TAVARES, L. **“Efeito do exercício físico sobre o BDNF circulante: uma breve revisão deliteratura”**. *Periódicos Unifesp*. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/11575/8867>. Acesso em 14 de maio de 2023.

NACI, Huseyin; IOANNIDIS, John P. A. **Comparative effectiveness of exercise and druginterventions on mortality outcomes: metaepidemiological study** BMJ. CrossMark. p. 1-14, 2013.

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

VIEIRA, José Luiz Lopes; PORCU, Mauro; ROCHA, Priscila Garcia Marques da. **A prática de exercícios físicos regulares como terapia complementar ao tratamento de mulheres com depressão**. *Jornal brasileira de psiquiatria*, v. 56, n.1, p. 23-28, 2007

SARDINHA, Aline e colaboradores. **Prevalência de transtornos psiquiátricos e ansiedade relacionada à saúde em coronariopatas participantes de um programa de exercício supervisionado**. *Revista de psiquiatria clínica*, v. 38, n. 2, p. 61-65, 2010.

PASCOE, Michaela C.; BAUER, Isabelle B. **A systematic review of randomised control trails on the effects of yoga on stress mood and humor**. *Journal of psychiatric research*, v.68, p. 270-282, 2015.

RIBEIRO, Suzete Neves Pessi. **Atividade física e sua intervenção junto a depressão**. *Revista brasileira de atividade física & saúde*, v. 3, n. 4, p. 73-79 , 2012.

CRUZ, Juliano Ricardo da e colaboradores. **Benefícios da endorfina através da atividade física no combate a depressão e ansiedade.** Revista digital, v. 18, n. 179, 2013.

SILVA, Soraya Batista da; PEDRÃO, Luiz Jorge; MIASSO, Adriana Inocenti. **O Impacto da fisioterapia na reabilitação psicossocial de portadores de transtornos mentais.** Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas. 11 Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S1806-69762012000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762012000100006). Acesso em: 20 maio de 2023.

BARBOSA, Érika Guerrieri; SILVA, Edilene. Aparecida Moreira. **Fisioterapia na saúde mental: uma revisão de literatura: Revista Saúde Física & Mental.** Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/SFM/article/view/1433/1039>. Acesso em 20 maio de 2023.

FORNAZARI, L. P.. **Fisioterapia Aquática.** Guarapuava: Universidade Estadual do Centro-Oeste, 2012.

OLIVEIRA, L. S. **Hidroterapia como tratamento complementar em pacientes com depressão clínica diagnosticada.** Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Roraima, 2013.

Silva SB, Pedrão LJ, Miasso AI. **O impacto da fisioterapia na reabilitação psicossocial de portadores de transtornos mentais.** SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.). jan.-Abr. 2012. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S1806-69762012000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762012000100006). Acesso em 20 maio de 2023.];8(1):34- 40.

GORDON, B.R., MCDOWELL, C.P., LYONS, M., HERRING, M.P. **Resistance exercise training for anxiety and worry symptoms among young adults: a randomized controlled trial.** Scientific Reports. Londres. v.10 n.17548.16 out 2020.

Gualano B, Pinto AL, Perondi MB, Roschel H, Sallum AM, Hayashi AP, et al.

[**Therapeutic effects of exercise training in patients with pediatric rheumatic disease**]. Rev Bras Reumatol. 2011;51(5):490-6. English, Portuguese.

SILVA, K. M. O .M. et al. **Efeito da hidrocinesioterapia sobre qualidade de vida, capacidade funcional e qualidade do sono em pacientes com fibromialgia.**

Scielo Disponível em:

[https://www.scielo.br/j/rbr/a/RtBv7PxrHjPbGPMRzbB53Zz/?format=pdf & lang=pt](https://www.scielo.br/j/rbr/a/RtBv7PxrHjPbGPMRzbB53Zz/?format=pdf&lang=pt).

Acesso em 25 maio de 2023.

Beck, E., Wang, M., Intzandt, B., Almeida, Q. e Martens, K. (2020). **Sensory focused exercise improves anxiety in Parkinson's disease: A randomized controlled trial.** Plos One, 15(4), e0230803.