

EXERCÍCIO FÍSICO E HUMOR: UMA REVISÃO ACERCA DO TEMA

Paulo Sérgio Barros da Silva*
Carlos Ernesto Santos Ferreira**

RESUMO

A prática regular de exercício físico proporciona melhoras na saúde física e mental. Aspectos psicológicos e fisiológicos atuam na melhora do estado de humor por meio do exercício físico. O objetivo desta breve revisão bibliográfica é apresentar o benefício da prática regular de exercício físico sobre o humor especificamente em seus aspectos fisiológicos. O profissional de Educação Física, deve estar atento na prescrição do exercício para que o praticante experimente os efeitos positivos do exercício, refletindo na melhora do humor.

Palavras-chave: exercício físico; humor.

*Aluno PPGEF Lato Sensu em Fisiologia do Exercício, Universidade Católica de Brasília.
**Prof. MSc. Curso de Educação Física, Universidade Católica de Brasília

INTRODUÇÃO

A saúde deve ser entendida de uma forma global, “não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade, mas como estado de completo bem-estar físico, mental e social”. Sabe-se que a maioria das doenças mentais e físicas é influenciada por uma combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais (OMS, 2001)

Ainda segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001), entende-se por perturbações mentais e comportamentais as condições clínicas significativas caracterizadas por alterações do modo de pensar e do humor ou por comportamentos associados com a angústia pessoal. Essas perturbações afetam a capacidade laborativa do indivíduo além de acarretar à família a obrigação de proporcionar não só o apoio físico e emocional, mas também a suportar o estigma e a discriminação. Sendo a perturbação do humor classificada entre as perturbações mentais e comportamentais.

Segundo Roeder (2003), o humor é definido como um estado emocional ou afetivo de duração variável e impermanente. Sendo o transtorno de humor uma enfermidade que acarreta em modificações no estado de humor, bem como, no nível de energia, interesse no jeito de se sentir pensar e comportar-se (ROEDER, 2003).

O estilo de vida está associado ao estado de humor da pessoa. Neste sentido, a adoção de um estilo de vida saudável, aliado a uma boa alimentação, ausência tanto de tabagismo quanto de etilismo e prática regular de exercício físico contribui de forma positiva na prevenção e/ou no tratamento de doenças relacionadas ao humor (LEPPANAKI et al, 2004; VAN GOOL et al, 2007). No ano de 2010, 34,2% da população brasileira, com idade acima de 18 anos, consumiu carne com excesso de gordura, 15,1% foi classificada como fumante, 18% consumiu bebida alcoólica de forma abusiva e 14,2% foi considerada inativa fisicamente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010)

Segundo estudo recente (WANG et al, 2010), há uma relação direta entre o estado psicológico do indivíduo percebido através de depressão, ansiedade e perturbação do humor com maior incidência de doenças cardíacas, câncer, diabetes, transtornos mentais e acidentes. O exercício físico tem se mostrado uma alternativa não-farmacológica, com menor custo e maior adesão tanto na prevenção quanto no tratamento de transtornos psicológicos (WERNECK e NAVARRO, 2011).

Diversos estudos tem observado que a prática de exercício físico melhora a qualidade de vida com a auto-estima mais elevada, por conta de uma boa aparência física ou por conseguir realizar as atividades da vida diária de forma satisfatória, em especial nos idosos, ou mesmo na questão social com novas amizades, o que favorece sobre maneira o bem-estar psicológico (PELUSO e ANDRADE, 2005; WANG et al, 2010, WERNECK e NAVARRO, 2011).

Ante as evidências que a prática regular de exercícios físicos auxilia tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças relacionadas ao humor, o objetivo do presente estudo é fazer uma revisão bibliográfica quanto ao benefício dessa prática sobre o humor e seus aspectos psicológicos e, em especial, os fisiológicos.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde nas bases de dados Medline, Lilacs e Scielo, utilizando as palavras *exercise* e *mood*. Como critérios de inclusão os artigos deveriam ter livre acesso, sem a necessidade de efetuar pagamento ou registro e terem sido publicados a partir de 1995.

Os artigos catalogados inicialmente, um total de 1582, foram submetidos ao critério de inclusão, restando desta forma 32 artigos, os quais foram analisados sobre o aspecto de estarem relacionados ao tema em estudo. Ao final, 16 artigos foram utilizados na revisão. Como complemento ao referencial teórico foi realizada pesquisa em livros que abordavam o tema, bem como, nos sites dos Ministérios da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, visando facilitar a didática na confecção do trabalho.

EXERCÍCIO FÍSICO E O HUMOR

Os benefícios do exercício físico sobre o estado de humor estão documentados em estudos com idosos (ANTUNES et al, 2005), jovens (WERNECK e NAVARRO, 2011) e adultos (VIEIRA et al, 2009) de ambos os gêneros, embora os mecanismos não estejam bem certos.

Presume-se que o humor deprimido tem causa multifatorial (físico, psicológico e sócio-ambiental). Van Gool et al (2007), ao analisarem 1169 adultos acerca de seus estilos de vida, concluíram que um estilo de vida pouco saudável, com maus hábitos alimentares, tabagismo, etilismo e ausência de exercício físico, além de estar relacionado a outras doenças, também afeta o estado de humor.

Williams e Tappen (2007) realizaram um estudo com 90 doentes de Alzheimer que foram randomizados em três grupos: o primeiro com exercícios abrangentes (caminhada, treino de força, equilíbrio e flexibilidade), o segundo com caminhada supervisionada e o terceiro foi o grupo controle que realizou conversa social. Foi verificado o nível de afeto, o humor e o estado mental, além de avaliação da capacidade funcional, os testes foram realizados antes e depois do programa. As sessões tinham duração e 15 minutos nas primeiras seis semanas, 20 minutos nas próximas seis semanas e trinta minutos nas quatro últimas. Ao final de 16 semanas o grupo que realizou exercícios abrangentes apresentou melhora no humor positivo quanto comparado ao grupo de caminhada supervisionada e este apresentou melhoras em relação ao controle.

Fechio et al (1998), relatam, num artigo de revisão, que a prática de atividade física, aeróbia ou treino resistido, aumenta o número de células CD4 e NK, que atuam no sistema imunológico, melhorando a qualidade de vida de portadores de HIV, além de favorecer a auto-estima, o bem-estar, a socialização, o humor e a imagem corporal, que é bastante afetada pela doença.

Vieira et al (2009), realizaram um estudo com 16 mulheres que apresentam quadro de ansiedade e utilizavam medicamentos no tratamento desse transtorno. As voluntárias, de maneira aleatória, formaram dois grupos com 8 componentes cada: um grupo controle que continuou com os medicamentos e outro grupo experimento que além dos medicamentos realizou de exercício de hidroginástica. As sessões tinham duração de 50 minutos e frequência de duas vezes por semana. Após 12 semanas o grupo experimento, quando comparado ao controle, apresentou redução dos níveis de ansiedade, mesmo não ocorrendo a eliminação da psicopatologia, ou seja, o exercício figurou como auxiliar no tratamento desse transtorno de humor.

Em um estudo acerca de qualidade de vida em mulheres após menopausa Lorenzi et al (2006) relataram que, entre outros fatores, a qualidade de vida das mulheres entrevistadas era influenciada pela prática de exercício físico que aumenta a secreção de Beta-endorfina aliviando as ondas de calor e melhorando o humor, também reduz os sintomas somáticos no período de climatério, além de melhorar a imagem corporal e conseqüentemente a auto-estima feminina.

ASPECTOS PSICOLÓGICOS

O benefício psicológico do exercício está atrelado à individualidade do praticante, às características do exercício e ao ambiente em que se pratica para que a atividade seja executada de forma prazerosa (WERNECK e NAVARRO, 2011; LEPPANAKI et al, 2004).

Veira et al (2009), citam que o fator ambiental e o tipo de exercício realizado são fundamentais para que o indivíduo se sinta confortável para a prática do exercício.

No campo psicológica o exercício físico age de forma favorável na sensação de controle, no sentimento de competência ou auto-eficácia (PELUSO e ANDRADE, 2005), na interação social positiva (KERSE et al, 2010), na auto-estima (FECHIO et al , 1998), na fadiga e na raiva (WEINBERG e GOULD, 2001).

Os efeitos do exercício no condicionamento e na mudança corporal, com melhora da imagem, aumentam o autoconceito e a auto-estima (WEINBERG e GOULD, 2001).

ASPECTOS FISIOLÓGICOS

Algumas hipóteses são apresentadas para explicar os benefícios do exercício sobre o humor, elas sustentam que o exercício aumenta o nível de neurotransmissores (noradrenalina e serotonina) promovendo melhora do humor. Além disso, ocorre também aumento de endorfina circulante que está diretamente relacionada à sensação de euforia e redução da ansiedade, tensão e raiva. Em longo prazo pode-se verificar também modificações no sistema nervoso autônomo através da supressão dos receptores adrenérgicos e aumento da atividade vagal, que pode estar relacionado com o aspecto psicológico (WERNECK et al, 2005; VIEIRA et al, 2009).

Lorenzi et al (2006), relatam que o exercício aumenta a secreção de beta-endorfina (melhorando o humor) e da densidade mineral óssea, diminuição da frequência cardíaca de repouso, além de contribuir no controle do perfil lipídico e da pressão arterial, repercutindo desta maneira na saúde geral do indivíduo.

Outro aspecto importante a ser destacado quanto a prática regular de exercício e o aumento da oferta de ACTH (hormônio corticotrópico), o qual estimula a atividade das glândulas supra-renais a promover o catabolismo de gorduras (McARDLE et al, 2001). Estudo de Mello et al (2005) aponta que a relação entre exercício e essa mobilização de gorduras melhora o estado de humor dos praticantes, uma vez que reflete na imagem corporal.

A hipótese da laterização cerebral relaciona a prática de exercício ao aumento preferencial de ondas alfa no hemisfério direito (WERNECK et al, 2005), sabe-se que as ondas alfas estão associadas a

vigília tranquila presente no sono de ondas lentas que é profundo e repousante (GUYTON e HALL, 1998), favorecendo a recuperação física e mental (MELLO et al, 2005). Além disso, o exercício físico aumenta a produção de serotonina, presume-se que ela seja a principal substância transmissora associada ao sono (GUYTON e HALL, 1998).

Todavia, o exercício físico nem sempre está relacionado como a melhora do humor. Essa melhora está associada com intensidades moderadas, enquanto a diminuição ou piora do humor está associada com altas intensidades (PELUSO e ANDRADE, 2005).

Morgan et al (1987), citado por Weinberg e Gould (2001), realizaram um estudo, com 400 nadadores, durante fases de treino e competição, onde foi utilizado o questionário POMS (Profile of Mood States) que avalia o Perfil de Estado de Humor. Após 10 anos de estudo observou-se que os transtornos de humor aumentava à medida que a distância nadada a cada semana também aumentava. Esse transtorno incluía aumento da depressão, raiva, fadiga e diminuição do vigor.

Steimberg (1990), citado por Roeder (2003), sugere que o exercício pode acabar convertendo-se em compulsão e passar a ser considerado como uma dependência, similar a dos opiáceos e outras drogas.

Amersfoot (2000), citado por Roeder (2003), aponta alguns dos efeitos negativos do exercício:

- Compulsividade;
- Deterioração em relação ao trabalho e a família;
- Exarcebação da anorexia nervosa;
- Síndrome de abstinência;
- Excessiva preocupação por aptidão física, dieta e imagem corporal;
- Egocentrismo;

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É consenso que a prática regular de exercício físico está intimamente relacionada com uma melhor qualidade de vida, qualidade essa que deve ser entendida como um conjunto de fatores psicológicos, fisiológicos, sociais e ambientais.

Desta forma, o exercício físico atua na prevenção e na promoção da saúde mental por meio da melhora do humor (WERNECK et al, 2005), além de proporcionar melhoria no condicionamento cardiovascular e na composição corporal (VIEIRA et al, 2009).

O profissional de Educação física é peça importante nesse contexto, uma vez que deve prescrever o exercício considerando os princípios do treinamento desportivo, para que o praticante realize o treino dentro de sua capacidade física, podendo dessa maneira usufruir dos benefícios psicológicos e experimentar o estado positivo do humor (WERNECK et al, 2005), evitando o aparecimento da síndrome do excesso de treinamento (overtraining), que resulta em dores musculares, mudanças neuroendócrinas e imunológicas, fadiga e alterações no estado de humor (ROHLFS et al, 2004).

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- ANTUNES, H. K. M. et al. Depression, anxiety and quality of life scores in seniors after an endurance exercise program. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v 27, n 4, p. 266 – 271, dec. 2005.
- FECHIO, J. J. et al. A influência da atividade física para portadores do vírus HIV. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v 3, n 4, p. 43 – 57, fev. 1998.
- GUYTON, A. C.; HALL, J. E. *Fisiologia humana e mecanismos de doenças*. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1998. 639 p.
- KERSE, N. et al. Home-Based activity program for older people with depressive symptoms: DeLLITE-A randomized controlled Trial. *Annals of family medicine*, v8, n 3, may/jun. 2010.
- LEPPAMAKI, S. et al. Drop out and mood improvement: a randomised controlled Trial with light exposure and physical exercise. *BMC Psychiatry*, v 4, pag 22, aug. 2004.
- LORENZI, D. R. S. et al. Fatores associados à qualidade de vida após menopausa. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v 52, n 5, p. 312 – 317, out. 2006.
- MELLO, M. T. et al. O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v 11, n 3, mai/jun. 2005.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Vigitel 2010*. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/vigitel_180411.pdf>. Acesso em: 26 abr. de 2011.
- McARDLE, W. D. et al. *Fisiologia do exercício :energia, nutrição e desempenho humano*. Rio de Janeiro, 5º ed. Guanbara Koogan, 2001. 1113 p.
- O'CONNOR, P. J. et al. Anxiety responses to maximal exercise testing. *British Journal of Sports Medicine*, v 29, n2. P. 97 – 102, jun. 1995.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Relatório Mundial de Saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança*. 2001. Disponível em <http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf>. Acesso em: 20 set. de 2011.
- PELUSO, M. A. M.; ANDRADE, L. H. S. G. Physical activity and mental health: the association between exercise and mood. *Clinics*, São Paulo, v 60, n 1, fev. 2005.
- ROEDER, M. A. *Atividade física, saúde mental e qualidade de vida*. Rio de Janeiro, Dhspr, 2003. 365 p.
- ROHLFS, I. C. P. M. et al. Aplicação de instrumentos de avaliação de estados de humor na detecção da síndrome do excesso de treinamento. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v 10, n 2, p. 111 – 121, mar/abr. 2004.
- VAN GOOL, C. H. et al. Associations between lifestyle and depressed mood: longitudinal results from the Maastricht aging study. *American Journal of Public Health*, v 97, n 5, 887 – 894, may. 2007.
- VIEIRA, J. L. L. et al. A prática de hidroginástica como tratamento complementar para pacientes com transtorno de ansiedade. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v 58, n 1, p. 8 – 16, 2009.
- WANG, C. et al. Tai Chi on psychological well-being: systematic review and meta-analysis. *BMC Complementary & Alternative Medicine*, v 10, may. 2010.
- WERNECK, F. Z.; NAVARRO, C. A. Nível de atividade física e estado de humor em adolescentes. *Psicologia: teoria e pesquisa*, v 27, n 2, p. 189 – 193, abr/jun. 2011.

WERNECK, F. Z. et al. Mecanismos de melhora do humor após o exercício: revisitando a hipótese das endorfinas. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v13, n 2, p. 135 – 144, 2005.

WEINBERG, R.S.; GOULD, D. *Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício*. Porto Alegre, 2º ed. Artmed editora, 2001.

WILLIAMS, C. L.; TAPPEN, R. M. Effect of exercise on mood in nursing home residents with Alzheimer's disease. *American Journal of Alzheimer's Dis Other Dements*, v 22, n 5, p. 389 – 397, dec. 2007.