

**Relação entre sintomas de depressão, índice de massa corporal e prática de atividade física dos alunos do Centro Universitário Una, Belo Horizonte****Relationship between depression symptoms, body mass index and physical activity of students at Centro Universitário Una, Belo Horizonte**

DOI:10.34117/bjdv6n9-449

Recebimento dos originais: 08/08/2020

Aceitação para publicação: 18/09/2020

**Elen da Rocha Ferreira**

Acadêmica de nutrição Instituição: Centro Universitário UNA  
Endereço: Rua dos Guajajaras, 175, Centro, Belo Horizonte, MG. CEP 30180-100  
E-mail: elendarocha13@gmail.com

**Juliana Cândida Oliveira Bessas**

Acadêmica de nutrição Instituição: Centro Universitário UNA  
Endereço: Rua dos Guajajaras, 175, Centro, Belo Horizonte, MG. CEP 30180-100  
E-mail: julianabessas@gmail.com

**Andreza Cristina Silva de Assis**

Acadêmica de nutrição Instituição: Centro Universitário UNA  
Endereço: Rua dos Guajajaras, 175, Centro, Belo Horizonte, MG. CEP 30180-100  
E-mail: andrezacristina024@gmail.com

**Isabela Maria de Carvalho Alves Fonseca**

Acadêmica de nutrição Instituição: Centro Universitário UNA  
Endereço: Rua dos Guajajaras, 175, Centro, Belo Horizonte, MG. CEP 30180-100  
E-mail: isabelaalves561@gmail.com

**Carine Duelis Martins**

Acadêmica de nutrição Instituição: Centro Universitário UNA  
Endereço: Rua dos Guajajaras, 175, Centro, Belo Horizonte, MG. CEP 30180-100  
E-mail: carineduelis@gmail.com

**Gabriel Lucas Monteiro Ezequiel**

Acadêmico de nutrição Instituição: Centro Universitário UNA  
Endereço: Rua dos Guajajaras, 175, Centro, Belo Horizonte, MG. CEP 30180-100  
E-mail: gabriel.lucas.me.7@gmail.com

**Lucimara Gonçalves dos Santos**

Acadêmica de nutrição Instituição: Centro Universitário UNA  
Endereço: Rua dos Guajajaras, 175, Centro, Belo Horizonte, MG. CEP 30180-100  
E-mail: lucimarasantosluh40@gmail.com

**Maria Marta Amancio Amorim**

Doutorado em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Unifacvest. Centro de Estudos em Migrações e Relações Interculturais da Universidade Aberta de Lisboa

Endereço: Rua Herval, 515, apto 1103. Serra. 30240010. Belo Horizonte, Minas Gerais.

E-mail: martamorim@hotmail.com

**Nayara Mussi Monteze**

Formação acadêmica mais alta: Doutorado em Ciência de Alimentos

Instituição: Centro Universitário UNA

Endereço: Rua dos Guajajaras, 175, Centro – Belo Horizonte-MG, CEP 30180-100

E-mail: nayaramonteze@gmail.com

## RESUMO

Segundo a Organização Mundial da Saúde havia 11 milhões de pessoas com depressão no Brasil em 2015, correspondendo a 5,8% da população total, um dado bastante preocupante. Alguns estudos associam o índice de massa corporal e a prática de atividade física, com os sintomas depressivos. Assim este estudo, busca avaliar a relação entre sintomas de depressão, índice de massa corporal e prática de atividade física nos alunos do Centro Universitário Una. Estudo transversal realizado por meio de um formulário online disponibilizado através de link divulgado em redes sociais para os estudantes do Centro Universitário Una, no período de março de 2020 a abril de 2020. Coletaram-se dados sociodemográficos: gênero, idade, curso e período, estado civil, trabalham ou não; dados antropométricos: peso, altura para cálculo do índice de massa corporal, prática de atividade física; dados dos sintomas de depressão: aplicação da escala de Depressão de Beck. Os resultados mostraram que os alunos avaliados com excesso de peso apresentaram sintomas leves a moderados (44,8%) e 10,34% apresentavam sintomas graves. Nos alunos não praticantes de atividade física, 34% apresentaram sintomas ausentes ou mínimos, 32% sintomas leves a moderados e 28% sintomas moderados a graves. Houve uma prevalência de alguns sintomas depressivos em todos os estudantes com o índice de massa corporal caracterizado como excesso de peso e a atividade física pode ter um impacto positivo amenizando sintomas depressivos.

**Palavras-chave:** Atividade física, Depressão, Índice de massa corporal.

## ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), in 2015, there were 11 million people with depression in Brazil corresponding to 5.8% of the total population, a rather worrying data. Some studies associate Body Mass Index (BMI) and physical activity practice with depressive symptoms. Thus, this study seeks to assess the relationship among symptoms of depression, body mass index and physical activity in the students at Centro Universitário Una. A Cross-sectional study was carried out using an on-line form made available through a link published on social networks for students at Centro Universitário Una, from March to April 2020. Sociodemographic, anthropometric and data on symptoms of depression (application of the Beck Depression scale) were collected. The results showed that students evaluated with BMI characterized as being overweight (44.8%) had mild to moderate symptoms and (10.34%) had severe symptoms. In students not practicing physical activity, 34% had absent or minimal symptoms, 32% mild to moderate symptoms and 28% moderate to severe symptoms. There is a prevalence of some depressive symptoms in all students with the BMI characterized as being overweight, and physical activity can have a positive impact in alleviating depressive symptoms.

**Keywords:** Physical activity, Depression, Body Mass index.

## 1 INTRODUÇÃO

É estimado que 322 milhões de pessoas têm depressão no mundo, sendo assim 4,4% da população total. No Brasil, a prevalência em 2015 foi de mais de 11 milhões, sendo 5,8% da população total, dado esse extremamente preocupante, pois nos mostra que a nossa sociedade está cada vez mais doente (WHO, 2017).

A depressão pode ser identificada em diferentes grupos, alterando os espaços de tempo, instante ou causa e origem dos sintomas, conforme descrito no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 (APA, 2014).

Para que se considere um episódio depressivo maior é necessário que o indivíduo apresente humor deprimido, desinteresse ou apatia em grande parte das atividades por pelo menos duas semanas e que expresse pelo menos outros quatro sintomas, sendo eles: alteração no apetite ou peso, no sono e nas funções motoras e psíquicas; diminuição de energia; sensação de desprestígio ou culpa; dificuldade para raciocinar, concentrar ou chegar a uma conclusão; pensamentos de morte ou de autodestruição, planos ou tentativas suicidas (APA, 2014; WHO, 2017). Em casos mais extremos, a depressão pode levar ao suicídio, chegando em 800 mil vidas por ano (WHO, 2017).

Os sintomas apresentados em um quadro de depressão grave como a perda de interesse, queda da autoestima e outras situações como luto, dificuldades financeiras, dentre outros, podem levar ao ato de suicídio, mas tal ato não pode ser olhado de forma isolada ou através de apenas um fator. A presença de suporte pode ajudar nesses pensamentos e até em alguns sintomas, auxiliando o tratamento (BARBOSA; MACEDO; SILVEIRA, 2011).

Grande parte das pessoas que apresentam sintomas depressivos tem alteração no sono, podendo demonstrar insônia ou até mesmo excesso de sono e pesadelos (CHELLAPPA; ARAUJO, 2007). No estudo realizado em 2018, foi observado que algumas áreas do cérebro e os pensamentos ruins são fatores que podem influenciar no sono. No cérebro, o pré-frontal dorsolateral que está ligado à memória de curto tempo e o órbita frontal lateral que se associa à emoção ruim tem uma junção com a parte que demonstra a consciência de si mesmo, quando a atuação nessas regiões aumenta essas conexões podem interferir na qualidade do sono (CHENG et al. 2018).

Outro sintoma que é usado para se classificar a depressão maior é o sentimento de culpa, melancolia, e está associado às dificuldades de se atingir as exigências da sociedade, onde a pessoa não consegue realizar tudo o que a comunidade lhe propõe, o que acaba trazendo a sensação de se

ter uma lacuna e pobreza interior. A pessoa também se vê em dificuldade de como agir diante de perdas e o que suas escolhas podem causar (MENDES; VIANA; BARA, 2014).

Existem indicativos de que a atividade física pode ser considerada um fator de grande importância para saúde mental e do bem-estar (PENEDO, DAHN, 2005). Em estudo realizado por Barros et al. (2017) foi observado que os adultos brasileiros que não praticavam atividade física no lazer apresentaram mais sintomas depressivos.

Alguns estudos associam o índice de massa corporal (IMC) e sintomas depressivos, como o de Dragan e Akhtar-Danesh (2007), que analisaram 12.376 indivíduos e aqueles com IMC maior apresentam sintomas depressivos mais graves. Quanto a relação de mudança de peso, essa pode ser multifatorial, podendo ter associação do quadro apresentado, antidepressivos utilizados ou pelos próprios sintomas da doença. A própria depressão pode atrapalhar a aceitação de tratamento por medicamentos a longo prazo, e ela mesma tem atributos que interferem no peso (PEIXOTO et al. 2008).

Assim ninguém está imune à depressão que pode afetar as pessoas de diversas idades, mas pode ser mais frequente em pessoas com situação de pobreza, luto pela morte dos entes queridos, doenças físicas e problemas com álcool e drogas (WHO, 2017). Pessoas depressivas tem uma dificuldade de decisão, muitos têm um olhar negativo e tentam não realizar nenhuma escolha para que não seja preciso enfrentar o resultado dela. Segundo Leykin, Roberts, Rubeis (2011) as habilidades de escolha não são eliminadas, a pessoa depressiva pode voltar a tomar decisões por meio de técnicas desenvolvidas durante seu tratamento.

A escola é um ótimo ambiente para descobrir os primeiros sintomas de depressão em crianças, pois esses sinais podem atrapalhar o aproveitamento acadêmico do aluno, assim o docente pode observar o comportamento e ajudar dentro do ambiente escolar (SOUZA; RODRIGUES, 2020). Os alunos universitários do curso de Medicina de Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais estudados por Abrão, Coelho e Passos (2008) apresentam sintomas depressivos. Observou-se que os discentes do sexo feminino que tinham idade média de 21 anos e oito meses e do sexo masculino, 22 anos e dois meses tinham um percentual de depressão equivalente a 79%, sem contar o grau de severidade dos sintomas. Além disso, 88,25% dos estudantes não exerciam alguma atividade remunerada, pois a dependência financeira pode também ser um agravante do quadro depressivo.

Diante do exposto, o presente estudo objetivo avaliar a relação entre sintomas de depressão, índice de massa corporal e prática de atividade física dos alunos do Centro Universitário Una, Belo Horizonte.

## 2 METODOLOGIA

Estudo transversal realizado por meio de um formulário online disponibilizado através de link divulgado em redes sociais para os estudantes do Centro Universitário Una, Belo Horizonte, no período de março de 2020 à abril de 2020. O formulário foi elaborado na plataforma Google Forms contendo dados sociodemográficos: gênero, idade, curso e período, estado civil, trabalham ou não; dados antropométricos: peso, altura para cálculo do IMC (WHO, 1995) e prática de atividade física; dados dos sintomas de depressão: aplicação da escala de Depressão de Beck – BDI (GORENSTEIN; ANDRADE, 1996).

Os alunos foram classificados com sintomas ausentes ou sintomas depressivos mínimos apresentando pontuação entre 0 a 9 pontos, sintomas de depressão leve a moderada com pontuação entre 10 a 18 pontos, sintomas de depressão moderada a grave com pontuação entre 19 a 29 pontos e depressão grave acima de 30 pontos (GORENSTEIN; ANDRADE, 1996).

Os dados sociodemográficos foram empregados para caracterizar a amostra e os dados da depressão foram apresentados distribuídos segundo os dados antropométricos: IMC e a prática de atividade física. Na análise estatística descritiva foi calculada a média, frequência absoluta e frequência relativa.

## 3 RESULTADOS

Participaram desta pesquisa 102 estudantes do Centro Universitário Una, Belo Horizonte, com idade entre 18 e 53 anos e média de 25 anos de idade. A maioria dos estudantes é do sétimo período do Curso de Nutrição (85%), 10% da Farmácia, 3% Enfermagem, 2% Fisioterapia, 1% Direto e 1% Publicidade e Propaganda.

Houve uma predominância de respostas de discentes do período noturno (68,62%), seguido por 29,41% do matutino e 1,96% do integral. Em relação aos campi, 77,45% são do campus Guajajaras, 13,72% do Barreiro, 6,86% da Linha Verde, 0,98% do Aimorés e 0,98% do Liberdade. Verificou-se também, que 89% dos universitários são do sexo feminino, sendo 57,8% compostos por estudantes que conciliam estudo com trabalho, 86,27% da amostra foi composta por alunos solteiros.

Obteve-se 38% de estudantes do 1º ao 4º período com sintomas depressivos ausentes ou mínimos e 38% com sintomas leves a moderados, do 5º ao 8º período, 46,57% apresentaram sintomas ausentes ou mínimos e 32,87% sintomas leves a moderados.

A prevalência de sintomas depressivos ausentes ou mínimos entre os universitários que conciliam estudos com atividades remuneradas e os que não realizam atividades remuneradas foram

equivalentes, ocorrendo um pico maior nos sintomas leves a moderados (23,52%) dos estudantes que exercem a atividade remunerada (56,86%). Já em relação aos sintomas moderados a graves dos que não trabalham (8,82%) foram um pouco superior em relação aos que trabalham (6,86%).

Os níveis de sintomas da escala de depressão de Beck dos participantes referentes aos relatos na última semana estão representados na tabela 1.

Tabela 1. Níveis de sintomas da depressão dos universitários, Centro Universitário Una, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2020.

| Sintomas                            | Níveis de sintomas     |                       |                        |            |
|-------------------------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|------------|
|                                     | Ausentes a mínimos – 0 | Leves a Moderados - 1 | Moderados a graves - 2 | Graves – 3 |
|                                     | %                      | %                     | %                      | %          |
| Se sente triste                     | 45,9                   | 47,7                  | 4,6                    | 3,7        |
| Sem ânimo, vontade e entusiasmo     | 60,6                   | 32,1                  | 4,6                    | 2,8        |
| Frustração                          | 63,3                   | 30,3                  | 4,6                    | 1,8        |
| Insatisfação                        | 44                     | 49,5                  | 4,6                    | 3,7        |
| Sensação de culpa                   | 57,8                   | 33,9                  | 7,3                    | 2,8        |
| Sentimento de estar sendo castigado | 76,1                   | 14,7                  | 3,7                    | 8,3        |
| Auto decepção                       | 49,5                   | 48,6                  | 2,8                    | 2,8        |
| Autocrítica por fraquezas ou erros  | 30,3                   | 56,9                  | 18,3                   | 0,9        |
| Pensamentos suicidas                | 80,7                   | 19,3                  | 2,8                    | 0,9        |
| Frequência de choro                 | 64,2                   | 26,6                  | 5,5                    | 4,6        |
| Aborrecimento/Irritação             | 35,8                   | 45,9                  | 15,6                   | 5,5        |
| Interesse pelas pessoas             | 48,6                   | 42,2                  | 6,4                    | 3,7        |
| Hesitação                           | 49,5                   | 35,8                  | 15,6                   | 0          |
| Imagem corporal negativa            | 56,9                   | 17,4                  | 16,5                   | 14,7       |
| Desânimo com o trabalho             | 58,7                   | 33                    | 14,7                   | 0          |
| Alterações no sono                  | 34,9                   | 56,9                  | 9,2                    | 4,6        |
| Cansaço                             | 38,5                   | 47,7                  | 14,7                   | 2,8        |
| Mudanças no apetite                 | 70,6                   | 22                    | 8,3                    | 0          |
| Mudanças de peso                    | 91,7                   | 7,3                   | 0,9                    | 0          |
| Preocupação com a saúde             | 57,8                   | 38,5                  | 2,8                    | 2,8        |
| Mudança no interesse por sexo       | 68,8                   | 24,8                  | 4,6                    | 3,7        |

Fonte: Autoria própria (2020)

Dentre os participantes 44,11% tiveram sintomas depressivos ausentes ou mínimos, sendo os mais manifestados mudanças de peso (91,7%), pensamentos suicidas (80,7%), sentimento de estar sendo castigado (76,1%), mudanças no apetite (70,6%), mudança no interesse por sexo (68,8%) e frequência de choro (64,2%).

Quanto aos sintomas leves a moderados o percentual foi 34,31 e os sintomas mais incidentes foram: autocrítica por fraquezas ou erros (56,9%), alterações do sono (56,9%), insatisfação (49,5%), auto decepção (48,6%), sentir triste (47,7%) e cansaço (47,7%).

Para os sintomas moderados a graves o percentual foi de 15,68%, sendo os sintomas mais acometidos: autocrítica por fraquezas ou erros (18,3%), imagem corporal negativa (16,5%), hesitação e aborrecimento com (15,6%), desânimo com trabalho e cansaço (14,7%).

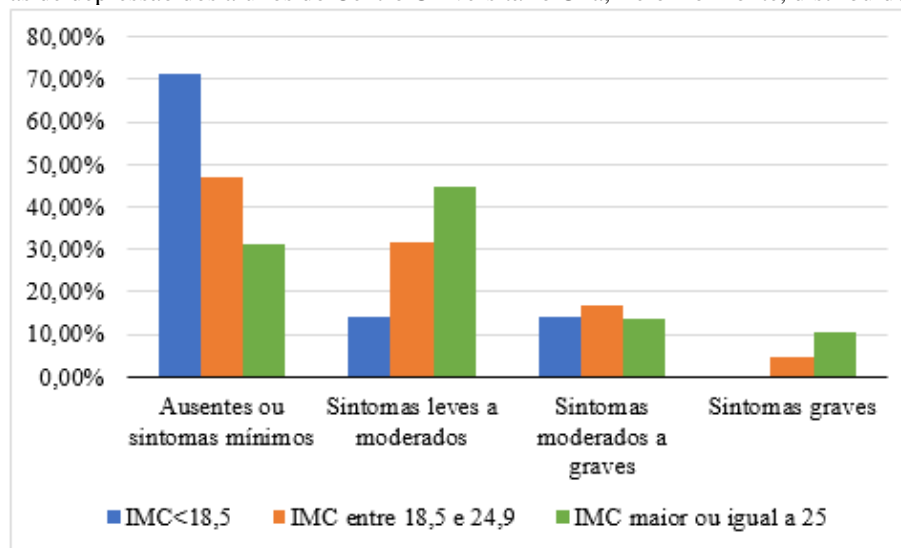
E para os sintomas graves o percentual foi de 5,88% e os sintomas de imagem corporal negativa (14,7%), sentimento de estar sendo castigados (8,3%), de aborrecimento (5,5%), de frequência de choro e de alteração no sono (4,6%).

Observou-se no presente estudo um percentual de 34,31% de estudantes com sintomas leves a moderados, sendo que destes, 44,8% tinham IMC caracterizado como excesso de peso. Já os estudantes com sintomas graves (5,88%), 10,34% com IMC em excesso de peso e 4,54% com IMC eutrófico.

Na figura 1 é possível ver as intensidades diversas dos sintomas depressivos nas diferentes categorias do IMC, sendo 6,86% dos discentes com baixo peso, mais da metade (64,70%) eutróficos e 28,43% se encontram com excesso de peso.

Indivíduos com baixo peso ( $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$ ) apresentam prevalência (71,43%) de sintomas depressivos ausentes ou sintomas mínimos e não apresentaram sintomas graves, enquanto estudantes eutróficos ( $IMC$  entre 18,5 e  $24,9 \text{ kg/m}^2$ ) apresentaram 46,97% de sintomas depressivos ausentes ou sintomas mínimos, 31,82% sintomas leves a moderados, 16,7% de sintomas moderados a graves e 4,54% de sintomas graves. Já os estudantes com excesso de peso ( $IMC$  maior ou igual a  $25 \text{ kg/m}^2$ ), a prevalência foi de 31,03% de sintomas depressivos ausentes ou sintomas mínimos, 44,83% de sintomas leves a moderados, 13,79% de sintomas moderados a graves e 10,24% com sintomas graves.

Figura 1. Sintomas de depressão dos alunos do Centro Universitário Una, Belo Horizonte, distribuídos segundo o IMC.



Fonte: Autoria própria (2020)

Dentre os participantes 51,96% relataram praticar atividade física. Na tabela 2 são apresentados os sintomas depressivos em praticantes e não praticantes de atividade física, respectivamente.

Ao relacionar a atividade física e os sintomas depressivos foram identificados entre os praticantes de atividade física 53,84% com sintomas depressivos ausentes ou mínimos, 36,54% sintomas leves a moderados e 9,62% de sintomas moderados a graves e sintomas graves. Enquanto os não praticantes de atividade física atingiram 34% de sintomas ausentes ou mínimos, 32% dos sintomas leves a moderados e 28% de sintomas moderados a graves.

É possível observar que discentes sedentários têm mais sintomas moderados a graves (28%) quando comparados com discentes não sedentários (3,85%).

Tabela 2. Sintomas depressivos dos alunos do Centro Universitário Una, Belo Horizonte, que praticam atividade física e que não praticam atividade física.

| Prática de atividade física | Níveis de sintomas de depressão (%) |                   |                    |        |
|-----------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------|--------|
|                             | Ausentes ou mínimos                 | Leves a moderados | Moderados a graves | Graves |
| Sim                         | 53,84                               | 36,54             | 3,85               | 5,77   |
| Não                         | 34,0                                | 32,0              | 28,0               | 6,0    |

Fonte: Autoria própria (2020)

#### 4 DISCUSSÃO

Mais da metade dos entrevistados são do Curso de Nutrição, período noite, campus Guajajaras provavelmente pelo fato do presente estudo ter sido veiculado em redes sociais de alunos e professores desse curso, turno e campus. A maioria dos universitários são mulheres, pois observa-se grande incidência do sexo feminino no curso de nutrição (Zini et.al., 2009, Brasil, 2016). Além disso, houve maior número de estudantes do sétimo período, os quais supostamente tiveram mais interesse em relação à pesquisa.

No que diz respeito aos períodos, Cavestro e Rocha (2006) não identificaram mudanças consideráveis entre os níveis de incidência dos transtornos depressivos nos primeiros períodos dos cursos. Abrão, Coelho e Passos (2008) constataram que com o passar dos períodos, maiores são as incidências dos sintomas depressivos, sendo explicados pela animação inicial do começo da faculdade, que passa pela quebra das expectativas do curso escolhido e também, pela modificação da rotina do estudante de forma repentina. Barroso, Oliveira e Andrade (2019) confirmam ainda que uma das influências sobre fatores emocionais em estudantes são o processo interativo e os hábitos cotidianos.

Verifica-se que a categoria de universitários que associam estudos com trabalho é considerada um fator contribuinte para a progressão da depressão. O estudante que realiza atividades



remuneradas por muito tempo possui um peso emocional maior daquele que não as executam. Em contrapartida, no estudo de Abrão, Coelho e Passos (2008) não houve correlação significativa entre o universitário trabalhar e a depressão, segundo a Escala de Beck.

Ao analisar a prevalência, os sintomas depressivos leves a moderados foram os que mais se destacaram nos universitários, sendo alterações no sono, autocrítica por fraquezas ou erros, auto decepção, tristeza e cansaço. Fonseca, Coutinho e Azevedo (2008) revelam a naturalidade da declaração dos universitários sobre a depressão ter uma relação direta com o sentimento de tristeza e relações não satisfatórias, destacando a importância da atenção ao estado psicológico.

Outro fator importante foi que a quinta parte dos estudantes apresentaram níveis leves a moderados em relação a pensamentos suicidas, o que é preocupante. Alguns estudos apontam que desordens psicológicas, sendo principalmente a depressão, é um grande fator para a tentativa de suicídio (FERNANDES et al., 2018). Nas crianças, o suicídio tem se tornado mais frequente, sendo que pensamentos suicidas repetidos e vontade de se colocar em risco elevado leva a criança a começar com o uso de álcool e drogas (SOUZA; RODRIGUES, 2020). Logo, é essencial dar atenção ao momento em que é realizado tal diagnóstico (CUNHA; BASTOS; DUCA, 2012).

Sobre sintomas moderados a graves e sintomas depressivos graves, a imagem corporal negativa foi um dos fatores que mais se destacou (16,5% e 14,7% respectivamente). Miranda et.al. (2011) constataram, 24,6% estudantes manifestaram níveis de leve a grave.

Nessa pesquisa não foram encontrados sintomas graves, assim como no estudo de Zini et.al. (2009) e de Vasconcelos et.al. (2015). Entretanto, apesar de observarmos essa ausência de predomínio, é essencial dar atenção aos sintomas mínimos e moderados, pois são apenas etapas para se tornar depressão grave e já devem ser considerados como fatores de riscos para agravos, uma vez que a depressão possa depender de outros cofatores também para seu progresso (FERNANDES et.al., 2018). Joca, Padovan e Guimarães (2003) identificaram que o estresse aparenta ser um dos quesitos essenciais que proporciona um indivíduo à depressão e em mais da metade dos casos, os sintomas depressivos se dão pelo acontecimento de fatores estressantes.

É possível notar prevalência de algum grau de sintomas depressivos em todos os estudantes com IMC maior ou igual a 25kg/m<sup>2</sup> (sobrepeso), sendo então um fator de risco à saúde. No estudo de Salazar Blandón et.al. (2016), realizado em duas universidades do México, foi possível identificar que a depressão é um dos fatores associados à predisposição de sobrepeso / obesidade. Miranda et.al. (2011), em seu estudo realizado em escolas do ensino médio de municípios de pequeno porte em Minas Gerais, relata que adolescentes com sobrepeso e obesidade apresentaram aumento constante na categoria moderada e grave insatisfação corporal.

Evidencia-se com essa pesquisa que os discentes sedentários têm sete vezes mais sintomas moderados a graves do que os estudantes ativos, destacando então a gravidade de não praticar atividade física. Nesse sentido, conforme os resultados do estudo feito por Vasconcelos-Raposo et al. (2009) a incidência de depressão e atividade física é inversamente proporcional a outra, pois para prevenir e reduzir a depressão em adultos, o exercício físico é fator positivo em tal conduta. Na pesquisa de Brown et.al (2005), verificou-se com a participação de 9207 mulheres de meia-idade que há relação entre o exercício físico e a redução dos sintomas depressivos. Bresolin et. al. (2020) afirmam ainda que a ausência de práticas saudáveis como períodos de descanso e exercício físico atrapalham a saúde intelectual e física do universitário. Em relação ao impacto emocional, verificou-se que uma pessoa sedentária tem maior probabilidade de sofrer insônia, depressão e ansiedade (VARELA et al., 2011).

## **5 CONCLUSÃO**

Observou-se que o nível de severidade dos sintomas depressivos é influenciado pelo IMC, visto que em torno da metade dos estudantes com excesso de peso apresentaram sintomas leves a moderados, enquanto que os estudantes com peso baixo e os eutróficos, em sua maior parte, apresentaram sintomas depressivos ausentes ou mínimos.

Em relação à atividade física é possível notar que o universitário ativo possui impacto positivo e benéfico quanto ao sedentário no que se refere aos sintomas moderados a graves de depressão.

O estudo apresenta limitação devido à uma retraída adesão dos estudantes em relação ao preenchimento do questionário, levando à uma formação de uma amostra com maior acesso por alunos eutróficos.

É necessário que mais estudos sejam feitos para mostrar a relação do IMC, atividade física e depressão em universitários, para que seja possível de alguma maneira impedir que o estudante chegue aos sintomas mais graves.

**REFERÊNCIAS**

- ABRAO, Carolina Borges; COELHO, Ediane Palma; PASSOS, Liliane Barbosa da Silva. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Rev. bras. educ. med.* Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 315-323, 2008. Disponível em [:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022008000300006&lng=en&nrm=iso>](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300006&lng=en&nrm=iso). Acesso em 11 maio 2020.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013. Porto Alegre, Artmed Editora, 2014.
- BARBOSA, Fabiana de Oliveira; MACEDO, Paula Costa Mosca; SILVEIRA, Rosa Maria Carvalho da. Depressão e o suicídio. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 233-243, jun. 2011. Disponível em [:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582011000100013&lng=pt&nrm=iso>](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000100013&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 15 jun. 2020.
- BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. Depressão e comportamentos de saúde em adultos brasileiros – PNS 2013. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 51, supl. 1, 8s, 2017. Disponível em [:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102017000200307&lng=en&nrm=iso>](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000200307&lng=en&nrm=iso). Acesso em 15 jun 2020.
- BARROSO, Sabrina Martins; OLIVEIRA, Nadyara Regina de; ANDRADE, Valéria Sousa de. Solidão e Depressão: Relações com Características Pessoais e Hábitos de Vida em Universitários. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 35, e35427, 2019. Disponível em: [from<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722019000100527&lng=en&nrm=iso>](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722019000100527&lng=en&nrm=iso). Acesso em 08 maio 2020.
- BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. Inserção profissional dos nutricionistas no Brasil. Brasília: CFN, 2016, 71 p. Disponível em: [https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2019/05/CARTILHA%20CFN\\_VERSAO\\_DIGITAL.pdf?fbclid=IwAR0uypYRdbnoFbs\\_aR4PIAKygn3PC4-BUFJfPCD2tszfAXtxG1y0KE1HvLs](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2019/05/CARTILHA%20CFN_VERSAO_DIGITAL.pdf?fbclid=IwAR0uypYRdbnoFbs_aR4PIAKygn3PC4-BUFJfPCD2tszfAXtxG1y0KE1HvLs) Acesso em: 24 de mai. de 2020.
- BRESOLIN, Julia Zancan et al. Sintomas depressivos em estudantes universitários da área da saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 28, e3239, 2020. Disponível em: [:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100313&lng=en&nrm=iso>](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100313&lng=en&nrm=iso). Acesso em 11 jun 2020.
- BROWN, Wendy J. et al. Prospective study of physical activity and depressive symptoms in middle-aged women. *American journal of preventive medicine*, v. 29, n. 4, p. 265-272, 2005. Disponível em [:<https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(05\)00254-0/fulltext>](https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(05)00254-0/fulltext). Acesso em 02 jul. 2020.
- CAVESTRO, Julio de Melo; ROCHA, Fabio Lopes. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 264-267, 2006. Disponível em [:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852006000400001&lng=en&nrm=iso>](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000400001&lng=en&nrm=iso). Acesso em 16 May 2020.
- CHELLAPPA, Sarah Laxhmi; ARAUJO, John Fontenele. Sleep and sleep disorders in depression. *Rev. psiquiatr. clín.*, São Paulo, v. 34, n. 6, p. 285-289, 2007. Disponível em

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832007000600005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000600005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 15 jun. 2020.

CHENG, Wei et al. Functional connectivities in the brain that mediate the association between depressive problems and sleep quality. *JAMA psychiatry*, v. 75, n. 10, p. 1052-1061, 2018. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30046833/>> Acesso em 12 maio 2020.

CUNHA, Ricardo Vivian da; BASTOS, Gisele Alsina Nader; DUCA, Giovâni Firpo Del. Prevalência de depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 346-354, 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2012000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000200012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 May 2020.

DRAGAN, Alina; AKHTAR-DANESH, Noori. Relation between body mass index and depression: a structural equation modeling approach. *BMC Medical Research Methodology*, v. 7, n. 1, p. 17, 2007. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17470289/>>. Acesso em 26 maio 2020.

FERNANDES, Márcia Astrês et al. Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 71, supl. 5, p. 2169-2175, 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018001102169&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001102169&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 11 maio 2020.

FONSECA, Aline Arruda da; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; AZEVEDO, Regina Lígia Wanderlei de. Representações sociais da depressão em jovens universitários com e sem sintomas para desenvolver a depressão. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 21, n. 3, p. 492-498, 2008. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722008000300018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722008000300018&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 29 jun 2020.

GORENSTEIN, Clarice; ANDRADE, Laura Helena Silveira Guerra. Validation of a Portuguese version of the Beck Depression Inventory and State-Trait anxiety inventory in Brazilian subjects. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research.*, v. 29, p. 453-457 1996.

JOCA, Sâmia Regiane L; PADOVAN, Cláudia Maria; GUIMARAES, Francisco Silveira. Estresse, depressão e hipocampo. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 25, supl. 2, p. 46-51, 2003. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462003000600011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462003000600011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 jun 2020.

LEYKIN, Yan; ROBERTS, Carolyn Sewell; DERUBEIS, Robert J. Decision-making and depressive symptomatology. *Cognitive Therapy and Research*, v. 35, n. 4, p. 333-341, 2011. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21841849/>>. Acesso em 10 jun 2020.

MENDES, Elzilaine Domingues; VIANA, Terezinha de Camargo; BARA, Olivier. Melancolia e depressão: um estudo psicanalítico. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 30, n. 4, p. 423-431, 2014. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722014000400007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722014000400007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 jun 2020.

MIRANDA, Valter Paulo Neves et al. Insatisfação corporal em adolescentes brasileiros de municípios de pequeno porte de Minas Gerais. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 60, n. 3, p.

190-197, 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852011000300007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852011000300007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 29 jun. 2020.

PEIXOTO, Helicinia Giordana Espíndola et al . Antidepressivos e alterações no peso corporal. Rev. Nutr., Campinas, v. 21, n. 3, p. 341-348, 2008. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732008000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732008000300009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 jun 2020.

PENEDO, Frank J.; DAHN, Jason R. Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. Current opinion in psychiatry, v. 18, n. 2, p. 189-193, 2005. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16639173/>>. Acesso em 13 jun 2020.

SALAZAR BLANDON, Diego Alejandro et al . ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA ASOCIADOS A SOBREPESO/OBESIDAD EN ESTUDIANTES DE DOS UNIVERSIDADES MEXICANAS. Hacia promoc. Salud, Manizales , v. 21, n. 2, p. 99-113, Dec. 2016 . Available from <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772016000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772016000200008&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 July 2020. <http://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.2.8>.

SOUZA, Sheila; RODRIGUES, Tuane. Depressão infantil: considerações para professores da educação básica. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 20, p. 34326-34338, 2020. Disponível em <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/11133/9333>>. Acesso em 05 setembro 2020.

VARELA, María Teresa et al .Actividad física y sedentarismo em jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas. Colomb. Med., Cali , v. 42, n. 3, p. 269-277, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-95342011000300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342011000300002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 02 July 2020.

VASCONCELOS-RAPOSO, J. et al . Relação entre exercício físico, depressão e índice de massa corporal. Motri., Santa Maria da Feira , v. 5, n. 1, p. 21-32, 2009. Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-107X2009000100003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2009000100003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 02 jul. 2020.

VASCONCELOS, Tatheane Couto de et al . Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 39, n. 1, p. 135-142, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022015000100135&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000100135&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 29 jun 2020.

ZINI, Ricardo Bernardo et al . Presença de sintomas depressivos em obesos classes II e III. Psicol. hosp. (São Paulo), São Paulo, v. 7, n. 2, p. 75-84, 2009. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092009000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092009000200006&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 27 abr. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. Depression and other common mental disorders: global health estimates (No. WHO/MSD/MER/2017.2). Geneva: World Health Organization; 2017. WORLD HEALTH ORGANIZATION.WHO. Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry: Report of a World Health Organization (WHO) Expert Committee. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 1995.