



CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

LUCAS OLIVEIRA BARBOSA

MARCOS ROBERTO RAMOS DA SILVA JUNIOR

**A INFLUÊNCIA DO CROSSFIT SOBRE A ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM
MULHERES DE 30 A 40 ANOS**

RIO DE JANEIRO

2025

LUCAS OLIVEIRA BARBOSA

MARCOS ROBERTO RAMOS DA SILVA JUNIOR

**A INFLUÊNCIA DO CROSSFIT SOBRE A ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM
MULHERES DE 30 A 40 ANOS**

Artigo apresentado para a disciplina
TCC II, sob a orientação do prof. Paulo
Gil Salles, MSc.

RIO DE JANEIRO

2025

A INFLUÊNCIA DO CROSSFIT SOBRE A ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM MULHERES DE 30 A 40 ANOS

Lucas Oliveira Barbosa
Marcos Roberto Ramos da Silva Junior

RESUMO

A depressão é caracterizada pela ausência de interesse, alterações do sono e fome, concentração diminuída ou de outros fatores que afetam significativamente o funcionamento do indivíduo no desempenho escolar, produtividade no trabalho e em suas relações sociais. A ansiedade diz respeito aos sentimentos de angústia e medo, sensação de apreensão, pensamentos excessivos sobre o futuro, que podem levar a excitabilidade ou a tristeza. A prática de atividade física provoca um aumento neurotransmissores com elevada concentração de receptores no sistema límbico, e o efeito de euforia desencadeado pela ativação desses receptores tem relação significativa sobre o sistema de recompensa e no controle do humor. O CrossFit é uma modalidade de treinamento caracterizado pela realização de exercícios funcionais, constantemente variados e em alta intensidade. O objetivo deste estudo é verificar se a prática regular do CrossFit tem influência na prevenção da ansiedade e da depressão em mulheres na faixa etária de 30 a 40 anos. Para tal, 40 mulheres entre 30 e 40 anos de idade, sendo que 20 delas praticavam CrossFit há pelo menos 6 meses e faziam parte do Grupo Experimental, enquanto as outras 20 voluntárias faziam parte do Grupo Controle e não praticavam nenhuma atividade física, responderam ao HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale), que tinha o objetivo de identificar casos de transtornos de ansiedade e/ou depressão leves em populações não-clínicas. Os resultados mostram que as mulheres que praticavam CrossFit apresentaram escores médios inferiores de ansiedade e depressão quando comparadas às mulheres sedentárias. Foi possível concluir que, para o grupo estudado, o CrossFit é eficiente na prevenção da ansiedade e da depressão e, portanto, pode ser considerado um método não farmacológico importante no cuidado da saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão, Ansiedade, CrossFit

ABSTRACT

Depression is characterized by a lack of interest, changes in sleep and appetite, decreased concentration, or other factors that significantly affect an individual's functioning in school performance, work productivity, and social relationships. Anxiety refers to feelings of distress and fear, a sense of apprehension, and excessive thoughts about the future, which can lead to excitability or sadness. Physical activity increases neurotransmitters with a high concentration of receptors in the limbic system, and the euphoria effect triggered by the activation of these receptors has a significant relationship with the reward system and mood control. CrossFit is a training modality characterized by performing functional exercises, constantly varied and at high intensity. The aim of this study is to verify whether regular CrossFit practice influences the prevention of anxiety and depression in women aged 30 to 40 years. To this end, 40 women aged 30 to 40 years, 20 of them had been practicing CrossFit for at least 6 months and were part of the Experimental Group, while the other 20 volunteers were part of the Control Group and did not practice any physical activity, responded to the HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale), which aimed to identify cases of mild anxiety and/or depression disorders in non-clinical populations. The results show that women who practiced CrossFit had lower average scores of anxiety and depression compared to sedentary women. It was concluded that, for the studied group, CrossFit is effective in preventing anxiety and depression and, therefore, can be considered an important non-pharmacological method in mental health care.

KEY WORDS: Depression, Anxiety, CrossFit

INTRODUÇÃO

A atividade física, quando feita de maneira apropriada e prescrita de acordo com as possibilidades do indivíduo, pode trazer benefícios. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia - SBC, a atividade física provoca efeitos que podem aparecer na forma de uma redução dos níveis tensionais, do aumento de receptores de insulina na membrana das células musculares, da hipertrofia muscular, do aumento do consumo máximo de oxigênio, entre outros (SBC, 2002).

Segundo Baleotti (2018), a prática de atividade física provoca um aumento dos níveis sanguíneos de opioides endógenos, em resposta ao exercício. Os opioides endógenos são neurotransmissores com elevada concentração de receptores no sistema límbico, e o efeito de euforia desencadeado pela ativação desses receptores tem relação significativa sobre o sistema de recompensa e no controle do humor. Segundo o autor, esse fato vem despertando o interesse de pesquisadores, que estão encarando a atividade física como opção viável para o tratamento dos transtornos mentais, como a depressão e a ansiedade.

A depressão é caracterizada pela ausência de interesse, alterações do sono e fome, concentração diminuída, tristeza persistente, sentimento de inutilidade, distorção da realidade, excesso de culpa, pensamentos de morte e suicídio (BENTO et al., 2021), entre outros vários fatores que afetam significativamente o funcionamento do indivíduo no desempenho escolar, produtividade no trabalho e em suas relações sociais (BARROS et al., 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a depressão é uma doença do século XXI, que afeta 280 milhões da população mundial, com prevalência anual de 3% a 11%. O Brasil é o segundo país dentre as Américas com maior número de depressivos, com 5,8% da população, ficando atrás apenas dos Estados Unidos, com 5,9

Por sua vez, a ansiedade diz respeito aos sentimentos de angústia e medo, dores no peito, palpitações, variações no sono, falta de concentração, sensação de apreensão, pensamentos excessivos sobre o futuro, que podem levar a excitabilidade ou a tristeza (BENETON, SCHMITT e ANDRETTA, 2021). É uma reação natural e fundamental de autopreservação que motiva o indivíduo a alcançar seus objetivos. Entretanto, quando em altos níveis e de maneira

frequente, pode-se tornar patológica, prejudicando a saúde mental e qualidade de vida (PAIXÃO et al., 2021).

Vários tratamentos não farmacológicos são utilizados a fim de melhorar o quadro de depressão e ansiedade. O exercício físico proporciona vantagem quando comparado com o tratamento farmacológico, por ser uma prática ativa e por não apresentar efeitos colaterais indesejáveis (SILVA, VIEIRA e BRITO, 2019). Portanto, segundo os autores, é fundamental que os indivíduos mudem seus hábitos do dia a dia, optem por uma alimentação saudável e iniciem a prática de exercícios físicos aeróbicos e anaeróbicos de forma regular, bem como envolver-se com atividades que proporcionem bem estar e prazer.

Baleotti (2018) afirma que a atividade física pode ter um papel importante na prevenção e tratamento desses transtornos e que os estudos analisados em sua revisão, demonstram uma relação inversa entre a depressão e a ansiedade com atividade física.

O CrossFit é uma modalidade esportiva idealizada por Greg Glassman, que estruturou o sistema de treinamento baseado numa preparação física ampla, geral e inclusiva. Inicialmente procurando quais capacidades físicas seriam importantes para isso, chegou à conclusão de que o ideal seria treinar aquelas que estavam na interseção dos mais variados esportes (GLASSMAN, 2007).

Segundo Kolling, Pascotini e Sturmer (2018), o CrossFit é uma das modalidades que mais cresce em número de participantes e já conta com mais de 12000 academias conveniadas pelo mundo.

O crescimento do número de praticantes, principalmente no Brasil, ocorreu de forma mais intensa sobretudo a partir de 2015 (DOMINSKI; SERAFIM e ANDRADE, 2018; KALIL, 2022). Essa procura é justificada pela melhora no bem-estar ocasionado pela prática da modalidade (CLAUDINO et al., 2018).

O CrossFit é uma modalidade de treinamento caracterizado pela realização de exercícios funcionais, constantemente variados e em alta intensidade. Este tipo de treinamento utiliza exercícios do levantamento olímpico como agachamentos, arrancos, arremessos e desenvolvimentos, exercícios aeróbicos como remos, corrida e bicicleta e movimentos ginásticos como paradas de mão, paralelas, argolas e barras. (FORTUNATO et al., 2019)

Como expresso no Manual de Treinamento do CrossFit (CROSSFIT, 2019), o treinamento visa desenvolver ao máximo as três vias metabólicas e 10

domínios da aptidão física: aptidão cardiorrespiratória, recuperação, força, flexibilidade, potência, velocidade, coordenação, agilidade, equilíbrio e eficácia. Para tal, o treinamento do CrossFit segue o mesmo padrão em todo o mundo iniciando pelo aquecimento denominado por “Warm Up”, logo em seguida acontece a mobilidade “Mobility”, depois entra numa parte para aprendizagem ou aprimoramento técnico chamado “Skill”, seguido pela parte principal do treinamento, chamado “WOD”, sigla em inglês para “Workout of the Day,” que significa “treinamento do dia”. Por último, o “Cool Down”, que seria o resfriamento para diminuir a intensidade e o corpo voltar para a homeostase.

Há diversas formas de se aplicar a parte principal do treino, o “WOD”, podendo utilizar “AMRAP” (As Many Repetitions As Possible), que significa que o aluno tem que realizar o máximo de rounds ou repetições dentro do tempo estabelecido, outro método podendo ser utilizado é o “EMOM” (Every Minute On the Minute), que significa que o aluno tem que executar determinado movimento dentro do tempo estabelecido e o outro método é “For Time”, que significa que o aluno tem que terminar o que foi proposto no menor tempo possível (CROSSFIT, 2019).

O CrossFit, por seu caráter motivacional e desafiador, vem ganhando milhões de seguidores. A aderência é elevada, contemplando indivíduos saudáveis, obesos e atletas. O CrossFit tem se mostrado interessante para as pessoas que sofrem de ansiedade e depressão por possibilitar a integração em uma comunidade de praticantes que, por sua vez, pode servir como uma forma de apoio emocional, o que é essencial para indivíduos que sofrem desses distúrbios emocionais (SANTOS, 2022).

Portanto, o objetivo deste estudo é verificar se a prática regular do CrossFit tem influência na prevenção da ansiedade e da depressão em mulheres na faixa etária de 30 a 40 anos.

METODOLOGIA

Amostra

A amostra foi constituída por 40 mulheres entre 30 e 40 anos de idade, sendo que 20 delas, com idade de $34,3 \pm 3,0$ (média $\pm$ desvio padrão) anos, faziam parte do Grupo Experimental (GE) e praticavam CrossFit há pelo menos

6 meses. As outras 20 voluntárias, com idade de $35,5 \pm 3,2$ anos, faziam parte do Grupo Controle (GC) e não praticavam nenhuma atividade física.

Todas as voluntárias assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido para participação na pesquisa, de acordo com a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, que tem um modelo apresentado como ANEXO 1.

Material

Para avaliação do nível de depressão e ansiedade das voluntárias, foi utilizado a HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale), criado por Zigmond e Snaith (1983), que tinha o objetivo de identificar casos (possíveis ou prováveis) de transtornos de ansiedade e/ou depressão leves em populações não-clínicas.

Esse instrumento, que foi adaptado à língua portuguesa e validado para a identificação de casos de ansiedade e depressão na população brasileira por Botega et al (1995) e está apresentado como ANEXO 2, é composto por 14 questões, cada uma delas com 4 opções de respostas. Cada resposta, conforme o HADS, é pontuada entre 0 e 3 e a soma dos pontos das questões pares (2, 4, 6, 8, 10, 12 e 14) reflete o escore da depressão, enquanto a soma dos pontos das questões ímpares (1, 3, 5, 7, 9, 11, e 13) reflete o escore da ansiedade.

Para descobrir o nível de ansiedade e de depressão das voluntárias, os escores alcançados são classificados em 3 categorias, como descrito a seguir no quadro 1.

QUADRO 1: Escores e categorias de ansiedade e depressão, segundo a HADS.

ESCORE	CATEGORIAS
00 – 07	Improável
08 – 11	Possível
12 – 21	Provável

Métodos

As voluntárias que faziam parte do GC foram convidadas a responder a HADS, no turno da manhã.

As voluntárias que faziam parte do GE foram convidadas a responder a HADS por duas vezes. As respostas às questões da HADS aconteceram 10 minutos antes de uma sessão de CrossFit e também 10 minutos depois desta sessão. Esta estratégia visava descobrir se existiam diferenças nas respostas

das voluntárias, e consequentemente nos níveis de depressão e ansiedade delas, após serem submetidas a uma sessão de CrossFit.

Todas as voluntárias do GE participaram da sessão de CrossFit no turno da manhã, para que o ciclo circadiano não influenciasse a comparação dos dados entre o GC e GE.

Análise dos dados

A estatística descritiva foi utilizada, quando os pontos de interesse foram as médias dos escores de ansiedade e depressão das voluntárias e as médias dos resultados de cada questão que compõe a HADS.

Para analisar se as diferenças entre os escores de depressão e ansiedade dos grupos GE e GC eram significativas foi utilizada a estatística inferencial, através do Teste T-Student, com nível de significância de $p < 0,05$.

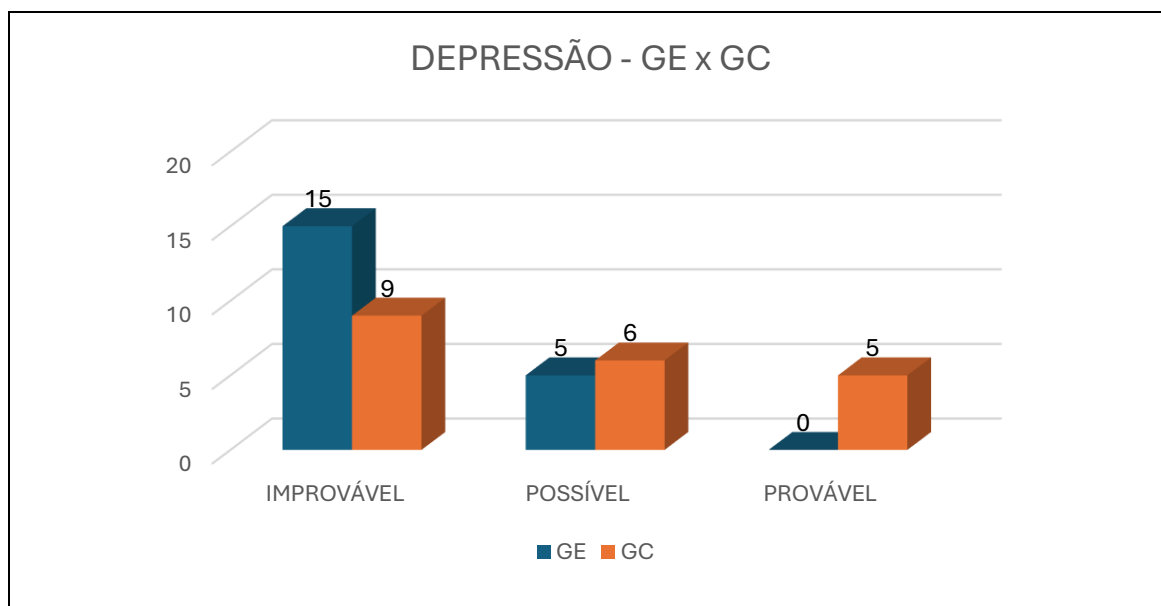
Para analisar se as diferenças entre os resultados encontrados pelo grupo GE antes e após a sessão de CrossFit eram significativas também foi utilizado o Teste T-Student, com nível de significância de $p < 0,05$.

A análise estatística foi feita através do software EXCELL® do pacote OFFICE 365®.

RESULTADOS

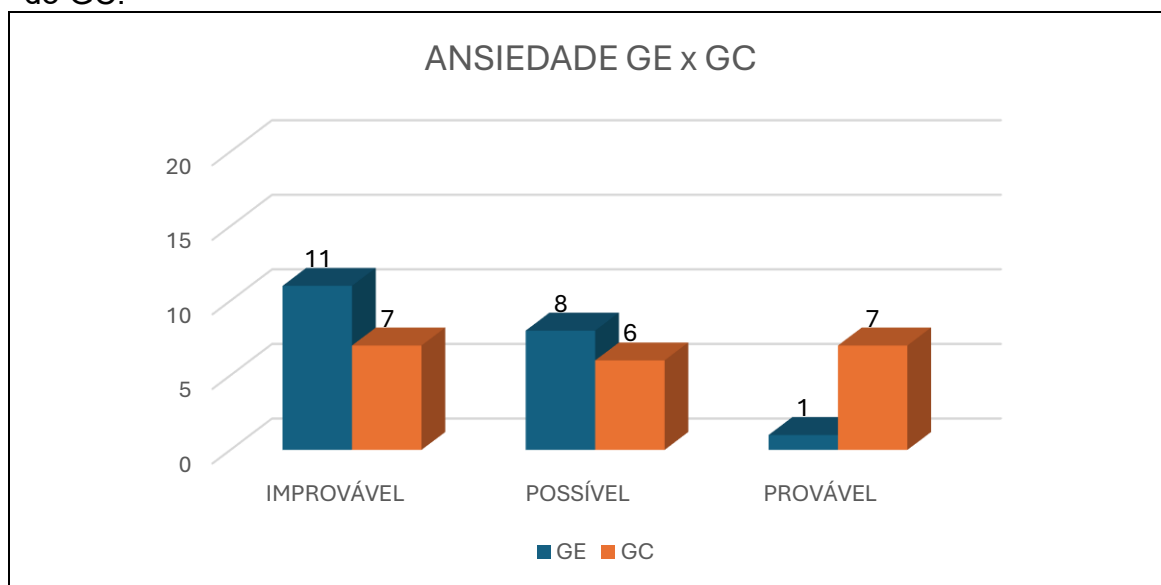
Ao analisar os dados obtidos através das respostas à HADS, é possível observar (GRÁFICO 1) que, em relação ao nível de depressão e dentre as voluntárias do GE, 15 apresentavam classificação de “improvável”, 5 obtiveram a classificação de “possível” e nenhuma foi classificada como “provável”. Por outro lado, as voluntárias do GC, em relação ao nível de depressão, 9 foram classificadas como “improvável”, 6 como “possível” e 5 como “provável”. O escore médio do nível de depressão das voluntárias do GE foi de 5,4 pontos enquanto as do GE obtiveram de 8,3 pontos.

GRÁFICO 1: Comparação do nível de depressão entre as voluntárias do GE e do GC.



Da mesma forma, em relação ao nível de ansiedade, dentre as voluntárias do GE, 11 apresentaram classificação de “improvável”, 8 foram classificadas como “possível” e somente 1 recebeu a classificação de “provável”. No GC, 7 voluntárias foram classificadas como “improvável”, 6 como “possível” e 7 como “provável” (GRÁFICO 2). A média dos escores para os níveis de ansiedade foi de 7,7 pontos para o GE e de 10,1 pontos para o GC.

GRÁFICO 2: Comparação do nível de ansiedade entre as voluntárias do GE e do GC.



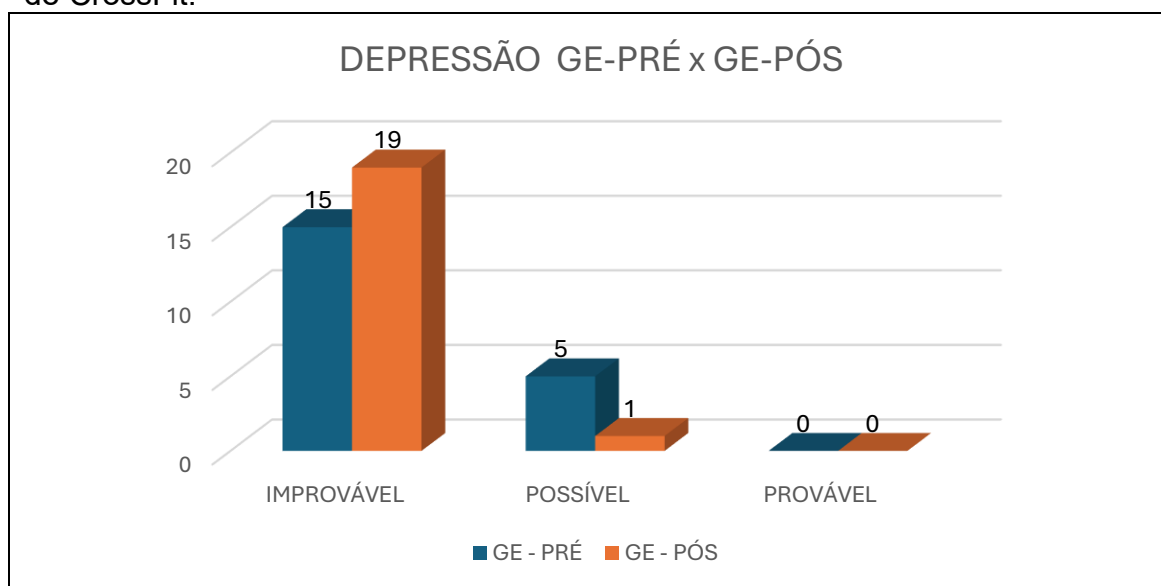
Com o objetivo de determinar se as diferenças encontradas nos níveis de depressão e de ansiedade entre os dois grupos analisados (GE e GC) era

significativa, foi realizado o teste T de Student. Para o nível de depressão foi encontrado $p=0,003$ e para o nível de ansiedade, $p=0,048$.

Para descobrir se uma única sessão de CrossFit podia alterar a o nível de depressão e de ansiedade medida pela HADS, as voluntárias do GE responderam às questões desse instrumento duas vezes, uma 10 minutos antes (PRÉ) e outra 10 minutos após (PÓS) a sessão de CrossFit.

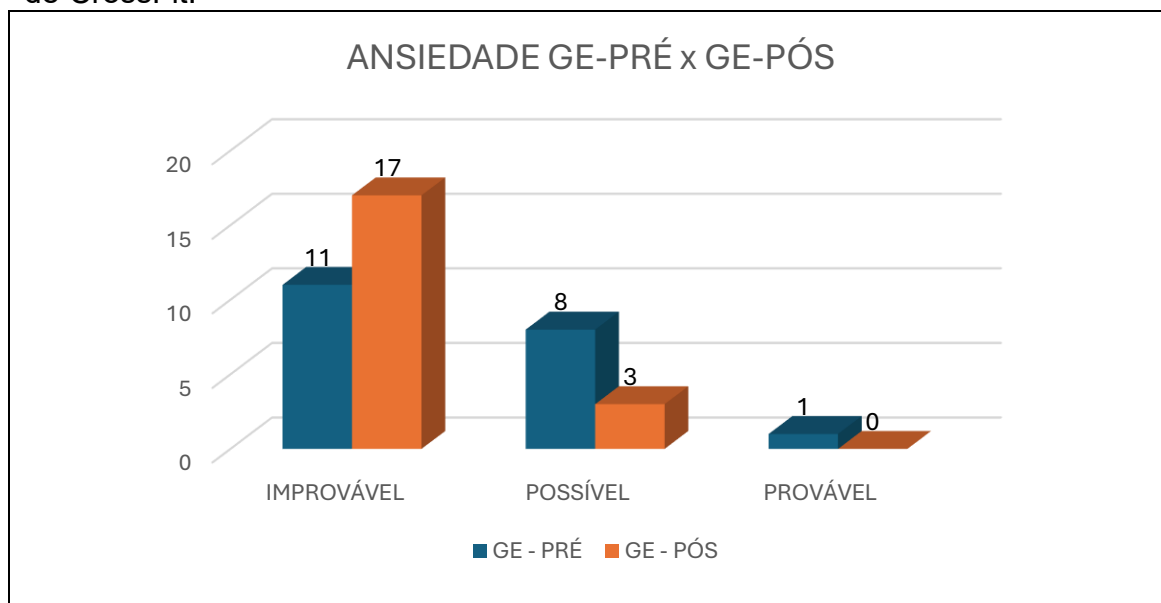
Dessa forma, em relação ao nível de depressão, a classificação de “improvável” foi atribuída a 15 voluntárias antes da sessão de CrossFit (PRÉ) e a 19 voluntárias após essa sessão (PÓS). A classificação de “possível” foi dada a 5 voluntárias antes (PRÉ) e a 1 voluntária após a intervenção (PÓS). Nenhuma voluntária foi classificada como “provável” antes ou após a sessão de CrossFit (GRÁFICO 3). Para o nível de depressão, o GE obteve escore médio de 5,4 pontos antes (PRÉ) e 4,2 pontos após (PÓS) a sessão de CrossFit.

GRAFICO 3: Comparação do nível de depressão do GE antes e após a sessão de CrossFit.



Em relação ao nível de ansiedade, a classificação de “improvável” foi atribuída a 11 voluntárias antes da sessão de CrossFit (PRÉ) e a 17 voluntárias após essa sessão (PÓS). A classificação de “possível” foi dada a 8 voluntárias antes (PRÉ) e a 3 voluntárias após a intervenção (PÓS). Uma única voluntária foi classificada como “provável” antes (PRÉ) e nenhuma após (PÓS) a sessão de CrossFit (GRÁFICO 4). Para o nível de ansiedade, o GE obteve escore médio de 7,7 pontos antes (PRÉ) e 5,0 pontos após (PÓS) a sessão de CrossFit.

GRÁFICO 4: Comparação do nível de ansiedade do GE antes e após a sessão de CrossFit.



Com o objetivo de determinar se as diferenças encontradas nos níveis de depressão e de ansiedade no GE antes e após a sessão de CrossFit era significativa, foi realizado o teste T de Student. Para o nível de depressão foi encontrado $p=0,023$ e para o nível de ansiedade, $p=0,000$.

DISCUSSÃO

Embora o artigo publicado por Miziara, Lemos e Alves (2023) tenha concluído que, em seu estudo, os níveis de ansiedade e depressão não demonstraram diferença significativa entre as voluntárias fisicamente ativas e sedentárias, vários outros artigos (PIRES et al, 2021; SANTOS et al, 2023; BORGES e SCHIMIDT, 2021; LIMA, RIBEIRO e PRIETO, 2023; IGREJA JÚNIOR et al, 2023; OLIVEIRA, 2021) apontam um efeito positivo da prática de exercícios na diminuição dos sintomas de depressão e ansiedade, reforçando a relevância da atividade física como uma intervenção eficaz na promoção da saúde mental.

O presente artigo, da mesma forma que os citados anteriormente, também demonstra a importância da atividade física, no caso o CrossFit, para a prevenção e redução de casos de transtornos ligados a depressão e ansiedade. No caso da depressão, isso pode ser verificado comparando o número de voluntárias classificadas como “improváveis” (15 do GE e 9 do GC) e como

“prováveis” (0 do GE e 5 do GC). Nesse aspecto o teste T apontou diferença significativa entre os grupos, com $p=0,003$.

Da mesma forma, no caso da ansiedade, isso pode ser verificado comparando o número de voluntárias classificadas como “improváveis” (11 do GE e 7 do GC) e como “prováveis” (1 do GE e 7 do GC). Nesse aspecto o teste T apontou diferença significativa entre os grupos, com $p=0,048$.

Possivelmente, uma vez que o CrossFit é uma atividade realizada em comunidade, é capaz de oferecer benefícios sociais, como senso de comunidade e apoio mútuo entre os participantes, melhorando a sensação de bem-estar e de pertencimento a um grupo. Além disso, o CrossFit incentiva o progresso constante em cada aula, ensinando novos movimentos e promovendo a evolução. Isso estabelece metas, aumenta a autoestima e a motivação, impactando diretamente na prevenção à ansiedade e depressão.

O instrumento utilizado para avaliar o nível de depressão e ansiedade das voluntárias, o questionário HADS criado por Zigmond e Snaith (1983) e validado em português por Botega et al (1995), foi idealizado para detectar possíveis e prováveis quadros de depressão e ansiedade no momento em que o instrumento fosse aplicado. Portanto, para verificar se uma única sessão de CrossFit poderia alterar os resultados apresentados pelo HADS, foi feita uma comparação entre os resultados apresentados pelas voluntárias do GE antes e após uma sessão dessa atividade.

No caso da depressão, 15 voluntárias do GE eram classificadas como “improvável” antes da sessão de CrossFit e 19 após a sessão. Outras 5 voluntárias foram classificadas como “possível” antes da sessão e somente 1 após a sessão. Nesse aspecto o teste T apontou diferença significativa nas respostas das voluntárias nos 2 momentos em que o teste foi aplicado, com $p=0,023$.

No caso da ansiedade, 11 voluntárias do GE eram classificadas como “improvável” antes da sessão de CrossFit e 17 após a sessão. Outras 8 voluntárias foram classificadas como “possível” antes da sessão e 3 após a sessão e, por fim, mais 1 voluntária foi classificada como “provável” antes e nenhuma após a sessão de CrossFit. Nesse contexto o teste T apontou diferença significativa nas respostas das voluntárias nos 2 momentos em que o teste foi aplicado, com $p=0,000$.

A diferença significativa nas respostas das voluntárias do GE antes e após a sessão de CrossFit, possivelmente está ligada à liberação de hormônios e neurotransmissores durante a atividade. A endorfina é um desses hormônios e que, por ter efeito na analgesia, alivia dores e o efeito do estresse, possibilitando reduzir os sintomas de ansiedade e irritabilidade (CUNHA, RIBEIRO e OLIVEIRA, 2008). Da mesma forma, a serotonina, que é conhecida como “hormônio da felicidade”, tem grande ação na regulação emocional e, conseqüentemente, sobre a depressão (VALIM et al, 2013).

CONCLUSÃO

Os resultados mostram que as mulheres que praticavam Crossfit apresentaram escores médios inferiores de ansiedade e depressão quando comparadas às mulheres sedentárias. Além disso, as voluntárias do grupo que praticava CrossFit obtiveram escores médios inferiores tanto para a depressão quanto para a ansiedade na avaliação feita após a sessão de exercícios quando comparada com a avaliação executada antes dessa sessão, o que indica que o CrossFit tem um impacto positivo sobre esses transtornos.

Desta forma, é possível concluir que, em relação ao grupo estudado, a prática regular do CrossFit possui influência positiva na saúde mental de seus praticantes, uma vez que o CrossFit é eficiente na prevenção da ansiedade e da depressão e, portanto, pode ser considerado um método não farmacológico importante no cuidado da saúde mental.

REFERÊNCIAS

BALEOTTI, M.E. **Efeitos da Atividade Física na Ansiedade e Depressão: Uma Revisão Bibliográfica**, 2018. Disponível em: <https://uniesp.edu.br/sites/biblioteca/revistas/20180813144247.pdf>. Acessado em 29/11/24

BARROS, L. O.; AMBIEL, R. A. M.; BAPTISTA, M. N. Depressive Symptomatology in Brazilian Postgraduate Students Stricto Sensu. **Psico**, v. 52, n. 4, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/36161/27342>. Acesso em: 20/01/25

BENETON, E. R.; SCHMITT, M.; ANDRETTA, I. Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse e Uso de Drogas em Universitários da Área da Saúde. **Revista SPAGESP**, v. 22, n. 1, p. 145-159. 2021. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v22n1/v22n1a11.pdf>. Acesso em: 20/01/25.

BENTO, A. A. C.; HIGINO, M. H. P. C.; FERNANDES, A. G. O.; SILVA, T.C.R. Factors Related to Depressive Symptoms in University Students. **Aquichan**, Colombia, v. 21, n. 3, 2021. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/741/74170000005/html/#:~:text=Variables%20such%20as%20the%20course,students%20in%20the%20current%20study>.

Acesso em: 20/01/25

BORGES, I.S.S.; SCHIMIDT, A. **Efeitos da Atividade Física e do Exercício Físico na Prevenção e Redução dos Transtornos de Ansiedade e Depressão em Adultos Jovens**. Trabalho de conclusão de curso de Bacharelado em Educação Física da PUC – Goiás, 2021. Disponível em <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1836>, acessado em 05/05/2025.

BOTEGA N.J.; BIO M.R.; ZOMIGNANI M.A.; GARCIA JR, C.; PEREIRA, W.A.B. Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista de Saúde Pública**, n. 29, v. 5, p. 355-63, 1995.

CLAUDINO, J. G.; GABETT, T.J.; BOURGEOIS, F.; SOUZA, H.S.; MIRANDA, R.C.; MEZÊNCIO, B.; SONCIN, R.; CARDOSO FILHO, C.A.; BOTTARO, M.; HERNANDEZ, A.J.; AMADIO, A.C.; SERRÃO, J.C.. CrossFit Overview: Systematic Review and Meta analysis. **Sports Medicine - Open**, v. 4, n. 1, p. 11, 26 dez. 2018.

CROSSFIT. **Crossfit level One Certificate Course: Level 1 Training Guide**. – 2019. Disponível em [CFJ English Level1 TrainingGuide.pdf](#), acessado em 20/01/25

CUNHA, G.S.; RIBEIRO, J.L.; OLIVEIRA, A.R. Níveis de Beta-Endorfina em Resposta ao Exercício e no Sobre-treinamento. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v. 52, n. 4, 2008.

DOMINSKI, F. H.; SERAFIM, T. T.; ANDRADE, A. Produção de Conhecimento sobre Crossfit®: Revisão Sistemática. **RBP FEX - Revista Brasileira De Prescrição E Fisiologia Do Exercício**, v. 12, n. 79, p. 962–974, 2018.

FORTUNATO, J.; ROJO, J.R.; QUITZAU, E.A.; SANTOS, A.C.B.; SILVA, M.M. “Nada se cria...”: o crossfit enquanto prática corporal ressignificada. **Motrivivência**, v. 31, n. 58, p. 1–17, 2019.

GLASSMAN, G. Understanding Crossfit. **The Crossfit Journal: Article**, n. 56, p. 1–2, 2007.

IGREJA JÚNIOR, S.M.; RIBEIRO, D.R.; GONÇALVES, M.L.S.; ARAÚJO, J.S.S.; SANTANA, B.W.P. O Impacto da Atividade Física na Saúde Mental: Uma Breve Revisão de Literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 7, p. 21917-21924, 2023.

KALIL, L. **CrossFit Affiliates Increase By Nearly 1,400 in 2021, Home Office Plans to See Upward Curve Continue in 2022**. Disponível em: <https://morningchalkup.com/2022/01/09/crossfit-affiliates-increase-by-nearly>

1400-in-2021-home-office-plans-to-see-upward-curve-continue-in-2022/ Acesso em: 20/01/25.

KOLLING, N. W.; PASCOTINI, E. T.; STURMER, G. A percepção dos praticantes de treinamento Crossfit sobre os benefícios da modalidade. **Revista Querubim**, v. 4, n. 35, p. 17–22, 2018.

LIMA, I.A.S.; RIBEIRO, L.C.G.; PRIETO, A.V. Efeitos do Exercício Físico nos Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Mulheres Adultas do Distrito Federal. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 1, p. 1479-1494, 2023

MIZIARA, I.F.; LEMOS, A.; ALVES, T.C. Efeito do Aumento do Nível de Atividade Física Sobre a Ansiedade e Depressão em Idosas. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 37, n. e37176929, 2023.

OLIVEIRA, W.F. Os Benefícios do Treinamento de Força Para o Controle da Ansiedade e Depressão em Jovens e Adultos. *Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física*, v. 10, n. 2, p. 49-61, 2021.

PAIXÃO, J. T. S.; MACÊDO, A. C.; MELO, G. C.; SILVA, Y.S.; SILVA, M.A.M.; REZENDE, N.S.; BRANDÃO, T.M. Prevalência de Sintomas Ansiosos e Depressivos em Universitários da Área da Saúde. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 12, n. 4, p. 780-6. 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4595/1229>. Acesso em: 20/01/25.

PIRES, R.M.; COELHO, I.C.M.; GOZDZIEJEWSKI, A.S.; MELLO, R.G. Atividade Física nos Transtornos de Ansiedade e Depressão: Uma **Revisão Sistemática**. *Revista Thêma e Scientia*, v. 11, n. 1, p. 201-214, 2021.

SANTOS, H.S.; SANTANA, M.C.; ROSA, P.V.N.; MANTOVANI, J.E.M.; PEREIRA, L.G.; SILVA, C.C.; PARENTE, G.A.; SILVA, L.E.P.; FREITAS, E.N.; MOREIRA, T.G. Avaliação dos Efeitos da Atividade Física na Saúde Mental: Uma Revisão Sistemática. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9; n. 7, 2023.

SANTOS, K. N. D.; **Um olhar acadêmico sobre o CrossFit: produção científica na última década**; Universidade Federal da Paraíba - Centro de Ciências da Saúde - Departamento de Educação Física - Curso de Bacharelado em Educação Física; 2022 Disponível em <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/27471/1/KNS14022023.pdf> acessado em 20/02/25

SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia: **I-Consenso de Reabilitação Cardíaca**. 2002. Disponível em http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_frame.asp?cod_noticia=664 Acesso em 20/01/25

SILVA, R. F.; VIEIRA, A. P. O.; BRITO, A. P. Positive Effects of Physical Therapy on Depression Through Exercise and Hydrotherapy. **Scire Salutis**, v. 9, n. 1; out. 2018/jan. 2019. Disponível em: <https://sustenere.inf.br/index.php/sciresalutis/article/view/CBPC2236-9600.2019.001.0001/1485>. Acesso em: 20/01/25.

VALIM, V.; NATOUR, J.; XIAO, Y.; PEREIRA, A.F.A.; LOPES, B.B.C.; POLLACK, D.F.; ZANDONADE, E.; RUSSEL, I.J. Efeitos do Exercício Físico Sobre os Níveis

Séricos de Serotonina e seu Metabólito na Fibromialgia: um Estudo Piloto Randomizado. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 53, n. 6, 2013.

ZIGMOND, A.S.; SNAITH, R.P. The Hospital Anxiety and Depression Scale. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v. 67, p. 361 -370, 1983.



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

NOME DO VOLUNTÁRIO: _____

Os alunos do curso de Educação Física da UNISÃOJOSÉ, LUCAS OLIVEIRA BARBOSA e MARCOS ROBERTO RAMOS DA SILVA JUNIOR, estão fazendo um trabalho acadêmico sob o título **A Influência do CrossFit Sobre a Ansiedade e Depressão em Mulheres de 30 a 40 Anos**, e gostariam da sua autorização para incluí-la entre as voluntárias deste estudo.

A pesquisa pretende verificar o nível de ansiedade e depressão das voluntárias que praticam crossfit e comparar os resultados com os de outras voluntárias sedentárias.

Para atingir tal objetivo, o voluntário terá que responder a um questionário com 14 questões sobre os seus sentimentos no momento.

A sua participação neste trabalho científico não acarreta nenhum desconforto ou risco físico, mental ou moral.

Será garantido, segundo a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, aos voluntários:

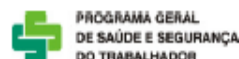
- 1- Livre acesso aos profissionais que conduzem a pesquisa a fim de dirimir quaisquer dúvidas que porventura surjam;
- 2- Liberdade de participação ou não participação nesta pesquisa;
- 3- Confidencialidade em relação aos seus dados particulares;
- 4- O direito a não estigmatização e à proteção da imagem.

Concordo em participar da pesquisa supracitada.

Rio de Janeiro, ____ / ____ / 2025



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"



ESCALA HAD - AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO

DADOS PESSOAIS			
NOME			
ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DO TESTE			
Assinale com "X" a alternativa que melhor descreve sua resposta a cada questão.			
1. Eu me sinto tensa (o) ou contraída (o):			
() a maior parte do tempo[3]	() boa parte do tempo[2]	() de vez em quando[1]	() nunca [0]
2. Eu ainda sinto que gosto das mesmas coisas de antes:			
() sim, do mesmo jeito que antes [0]	() não tanto quanto antes [1]	() só um pouco [2]	() já não consigo ter prazer em nada [3]
3. Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer			
() sim, de jeito muito forte [3]	() sim, mas não tão forte [2]	() um pouco, mas isso não me preocupa [1]	() não sinto nada disso[1]
4. Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas			
() do mesmo jeito que antes[0]	() atualmente um pouco menos[1]	() atualmente bem menos[2]	() não consigo mais[3]
5. Estou com a cabeça cheia de preocupações			
() a maior parte do tempo[3]	() boa parte do tempo[2]	() de vez em quando[1]	() raramente[0]
6. Eu me sinto alegre			
() nunca[3]	() poucas vezes[2]	() muitas vezes[1]	() a maior parte do tempo[0]
7. Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado:			
() sim, quase sempre[0]	() muitas vezes[1]	() poucas vezes[2]	() nunca[3]
8. Eu estou lenta (o) para pensar e fazer coisas:			
() quase sempre[3]	() muitas vezes[2]	() poucas vezes[1]	() nunca[0]
9. Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago:			
() nunca[0]	() de vez em quando[1]	() muitas vezes[2]	() quase sempre[3]
10. Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência:			
() completamente[3]	() não estou mais me cuidando como eu deveria[2]	() talvez não tanto quanto antes[1]	() me cuido do mesmo jeito que antes[0]
11. Eu me sinto inquieta (o), como se eu não pudesse ficar parada (o) em lugar nenhum:			
() sim, demais[3]	() bastante[2]	() um pouco[1]	() não me sinto assim[0]
12. Fico animada (o) esperando animado as coisas boas que estão por vir			
() do mesmo jeito que antes[0]	() um pouco menos que antes[1]	() bem menos do que antes[2]	() quase nunca[3]
13. De repente, tenho a sensação de entrar em pânico:			
() a quase todo momento[3]	() várias vezes[2]	() de vez em quando[1]	() não senti isso[0]
14. Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa:			
() quase sempre[0]	() várias vezes[1]	() poucas vezes[2]	() quase nunca[3]
RESULTADO DO TESTE			
OBSERVAÇÕES:			
Ansiedade: [] questões (1,3,5,7,9,11,13)		Escore: 0 – 7 pontos: Improvável	
Depressão: [] questões (2,4,6,8,10,12 e 14)		8 – 11 pontos: possível – (questionável ou duvidosa)	
		12 – 21 pontos: provável	
NOME RESPONSÁVEL PELA APLICAÇÃO DO TESTE			
DATA			

Referências:

Zigmond, A.S.7 Snaith, R.P. The Hospital Anxiety and Depression Scale. Acta Psychiatrica Scandinavica 1983; 67,361 -370
Botega NJ, Bio MR, Zomignani MA, Garcia JR C, Pereira WAB. Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. Revista de Saúde Pública, 29(5): 355-63, 1995.