



doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.43.122.AO010>

## **Hábitos associados à depressão: uma revisão sistemática de estudos brasileiros**

*Habits associated with depression: a systematic review of brazilian studies*

---

Guilherme Matheus Ribeiro Pedroso  
Centro Universitário Campo Real  
guilherme.mrpedroso@camporeal.edu.br;  
<https://orcid.org/0009-0009-7818-6099>

Gabriel Sousa Andrade  
Centro Universitário Campo Real  
<http://orcid.org/0000-0003-0090-6593>

### Resumo

Realizar uma revisão da literatura sobre os hábitos associados à depressão é essencial para refletir sobre o impacto desses hábitos no quadro depressivo. Conduziu-se uma revisão sistemática de artigos em português nas bases Scielo, BVS e BDTD; os estudos selecionados coletaram dados relacionados aos hábitos, os quais foram posteriormente sintetizados e discutidos. Foram selecionados 11 estudos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Observou-se uma correlação entre a depressão e os seguintes hábitos: padrões de sono; atividade física; isolamento social; tabagismo; consumo de álcool; alimentação. Evidenciou-se que o consumo de álcool, tabaco e o isolamento social estão associados à manutenção do transtorno depressivo; por outro lado, a prática de atividade física e uma dieta adequada (rica e variada) são comportamentos que contribuem para a melhora do quadro depressivo. O sono, especialmente quando de má qualidade, demonstrou estar fortemente ligado à sintomatologia depressiva, impactando significativamente na qualidade de vida e, consequentemente, no agravamento do humor.

**Palavra-Chave:** depressão; hábitos; psicologia clínica.

### Abstract

*Conducting a literature review on the habits associated with depression is essential to reflect on the impact of these habits on the depressive condition. A systematic review of articles in Portuguese was conducted in the Scielo, BVS, and BDTD databases; the selected studies collected data related to habits, which were subsequently synthesized and discussed. Eleven studies were selected according to the inclusion and exclusion criteria. A correlation was observed between depression and the following habits: sleep patterns; physical activity; social isolation; smoking; alcohol consumption; diet. It was evidenced that alcohol and tobacco consumption and social isolation are associated with the maintenance of depressive disorder; on the other hand, physical activity and an adequate (rich and varied) diet are behaviors that contribute to the improvement of the depressive condition. Sleep, especially when of poor quality, was shown to be strongly linked to depressive symptoms, significantly impacting the quality of life and consequently worsening mood.*

**Keywords:** depression; habits; clinical psychology.

### Resumen

*Realizar una revisión bibliográfica sobre los hábitos asociados a la depresión es esencial para reflexionar sobre el impacto de dichos hábitos en el cuadro depresivo. Se llevó a cabo una revisión sistemática de artículos en portugués en las bases Scielo, BVS y BDTD; los estudios seleccionados recopilaron datos relacionados con los hábitos, que posteriormente se sintetizaron y discutieron. Se seleccionaron 11 estudios de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión. Se observó una correlación entre la depresión y los siguientes hábitos: patrones de sueño; actividad física; aislamiento social; tabaquismo; consumo de alcohol; alimentación. Se evidenció que el consumo de alcohol, tabaco y el aislamiento social están asociados con el mantenimiento del trastorno depresivo; por otro lado, la práctica de actividad física y una dieta adecuada (rica y variada) son comportamientos que contribuyen a la mejora del cuadro depresivo. El sueño, especialmente cuando es de mala calidad, ha demostrado estar fuertemente relacionado con la sintomatología depresiva, lo que repercute significativamente en la calidad de vida y, en consecuencia, en el empeoramiento del estado de ánimo.*

**Keywords:** depresión; hábitos; psicología clínica.

---

### Introdução

O aumento dos casos de depressão vem tomando números alarmantes, como identificado pela Pesquisa Nacional em Saúde de 2019, cerca de 10,2% da população de

maiores de dezoito anos no Brasil sofrem com a depressão, números que em 2013 eram de 7,6%, apresentando-se em maior prevalência nos centros urbanos (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020). Esses números são muito assustadores e devem ser levados em consideração. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) divulgou uma revisão mundial sobre saúde mental, destacando o plano de ação integral de saúde mental 2013-2030, onde traça recomendações na abordagem da saúde mental, realçando a importância deste tema e trazendo alterações para ampliar a sua cobertura na população global.

Nesse cenário, o contexto pandêmico também deve ser levado em consideração, já que, desde a chegada do vírus ao Brasil em 2020, a realidade da população se transformou. O medo da contaminação, o isolamento social e a vivência de uma pandemia afetaram significativamente a saúde mental das pessoas. Uma pesquisa com 45 mil brasileiros adultos revelou que 40,4% se sentiram frequentemente tristes ou deprimidos, enquanto 52,6% relataram ansiedade ou nervosismo (Barros et al., 2020). Esses números evidenciam o impacto das mudanças vivenciadas pela população nesse contexto. Além das preocupações com o contágio, a saúde mental também se tornou um ponto de atenção, reforçando a importância de campanhas que orientem sobre o cuidado psicológico, ajudando a identificar sinais de ansiedade e depressão e a buscar apoio adequado (Barros-Delben et al., 2020).

Os transtornos depressivos são caracterizados pela presença do humor triste, vazio ou irritável, além de alterações que afetam a capacidade funcional dos indivíduos (American Psychiatric Association, 2023). As suas causas envolvem interações complexas entre fatores biológicos, psicológicos e sociais (American Psychiatric Association, 2023). O modelo de Beck (Terapia Cognitivo Comportamental) sugere dois elementos básicos, a tríade cognitiva negativa e as distorções cognitivas. Na tríade cognitiva empregada por teóricos cognitivo-comportamentais, busca-se compreender a relação da pessoa consigo mesma, com o mundo e com o futuro (Beck, 2020). Na depressão, esses três âmbitos tendem a ser percebidos de forma distorcida e negativa: o indivíduo vê a si mesmo como inadequado ou sem valor, interpreta o mundo como hostil ou injusto e enxerga o futuro com desesperança. Essa configuração cognitiva contribui para a manutenção dos sintomas depressivos e reforça sentimentos de inferioridade e impotência diante da vida (Beck, 2020).

A justificativa deste trabalho se dá pelo alto índice do transtorno na população e com números em crescente (OMS, 2022), pela necessidade de se construir conhecimento acerca do tema e pelo fato de haver poucos estudos sobre hábitos relacionados à depressão no Brasil. Esta revisão teve como objetivo estudar os hábitos mais prevalentes em pessoas com a sintomatologia depressiva, utilizando dos estudos na área. A partir da identificação dos hábitos mais prevalentes, pretende-se utilizar da literatura para entender como estes hábitos podem impactar na manutenção ou melhora dos sintomas.

### Objetivo

Este estudo parte da seguinte questão: haveria, na população em geral, uma maior incidência de sintomas depressivos entre pessoas com hábitos pouco saudáveis, quando comparadas àquelas que mantêm hábitos saudáveis? Para organizar essa investigação, utilizou-se a estratégia PICO, onde P representa a população em geral, I corresponde aos indivíduos com hábitos pouco saudáveis, C refere-se às pessoas com hábitos saudáveis e O aos sintomas depressivos apresentados. A partir desta estrutura, buscou-se compreender a possível relação entre o estilo de vida e a saúde mental, destacando a importância de comportamentos saudáveis na prevenção de sintomas depressivos.

### Métodos

O trabalho consiste em uma revisão sistemática de literatura (Camilo; Garrido, 2019), utilizando o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA; Moher et al., 2009), cujo objetivo é investigar se hábitos possuem relação com os sintomas depressivos e como esses hábitos podem influenciar nesses sintomas. A seleção das bases de dados foi realizada com base em sua relevância nacional e pela ampla oferta de estudos voltados à temática, sendo as seguintes bases: SciELO Brasil, BVS Brasil (Biblioteca Virtual em Saúde) e BDTD (Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações). Os termos de entrada nos bancos de dados foram: “hábitos” AND “depressão”.

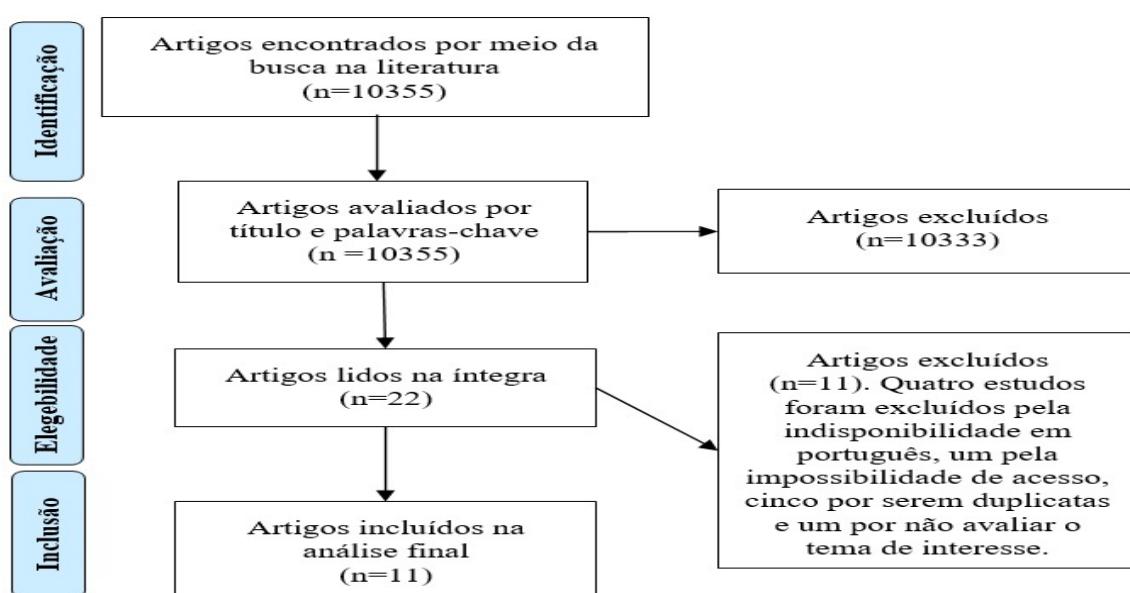
Os trabalhos selecionados foram publicados ou defendidos até 21 de dezembro de 2023. Foram selecionados todos os trabalhos das três bases usadas que foram compatíveis com os critérios de busca. Foram excluídos todos os trabalhos que não continham os termos “hábitos” e “depressão” no título de seus trabalhos. Também foram excluídos os

que não tinham disponibilidade em Português ou os indisponíveis para acesso na íntegra. Foram selecionados todos os trabalhos que cumpriram com estes critérios.

## Resultados

A busca dos trabalhos está disposta na Figura 1. Alguns desses estudos não foram realizados por estudiosos da área, mas seus temas de pesquisa estiveram relacionados aos sintomas depressivos.

**Figura 1.**  
*Busca e seleção dos trabalhos*



**Tabela 1.**  
*Análise dos trabalhos*

Trabalhos	Perfil do estudo	Amostra
da Silveira & Duarte, 2001	Estudo de campo quantitativo, transversal	320 indivíduos depressivos
Machado & Chaves, 2005	Estudo de campo quantitativo, transversal	67 pacientes hipertensos
Ferreira et al., 2013	Estudo de campo transversal, quantitativo	850 idosos de uma zona rural

Cezaretto & Vivolo, 2014	Metanalise, estudo longitudinal, quantitativo	Sem amostras
Lopes et al., 2015	Estudo de intervenção de natureza quantitativa, pesquisa quase-experimental	83 adultos com risco cardiometabólico
Alcoforado & Melo, 2018	Estudo quantitativo, descritivo e de natureza comparativa cross-cultural	1.627 indivíduos (868 do Brasil e 759 da Alemanha)
Barroso et al., 2019	Estudo transversal, com abordagem quantitativa	574 estudantes universitários
Alves & Soares, 2020	Estudo de campo, quantitativo, transversal e comparativo	183 militares
Rufino & Guidoni, 2020	Estudo de campo, transversal, quantitativo	3169 universitários
Porto et al., 2022	Estudo clínico observacional de corte transversal	178 estudantes de medicina
Verly-Miguel et al., 2023	Estudo de campo, transversal, observacional	771 universitários

Os trabalhos possuem diferentes critérios para a triagem de indivíduos depressivos, captando indivíduos das mais diversas classificações de depressão, com sintomas leves, moderados e graves, ou seja, o grupo de indivíduos associados à depressão está relacionado à sintomas depressivos em geral, onde grande parte da amostra não apresenta um diagnóstico clínico do transtorno, mas sintomas associados. Os dados foram sintetizados na tabela 1 “síntese dos resultados de variáveis associadas à depressão”. Os estudos captaram vários outros hábitos relacionados com a depressão, mas apenas os comportamentos observados no maior número de trabalhos foram selecionados para compor os dados.

**Tabela 2.***Síntese dos resultados de variáveis associadas à depressão*

Hábitos / Estudos	Má alimentação	Álcool	Pouca atividade física	Consumo de tabaco	Isolamento social	Privação de Sono
da Silveira & Duarte, 2001	NO	NO	RI*	NO	RI*	NO
Machado & Chaves, 2005	NO	NO	RI*	NO	NO	NO
Ferreira et al., 2013	NO	RC*	RD*	SR	NO	NO
Cezaretto & Vivolo, 2015	RI*	NO	RI*	NO	NO	NO
Lopes et al., 2015	NO	NO	SR	NO	NO	SR
Alcoforado & Melo, 2018	RD*	RD*	RD*	RD*	NO	NO
Barroso et al., 2019	RD*	SR	RD*	RD*	RD*	RD*
Alves & Soares, 2020	SR	SR	SR	SR	NO	SR
Rufino & Guidoni, 2020	RD*	RD*	RD*	RD*	RI*	SR
Porto et al., 2022	RI*	NO	RI*	NO	NO	NO
Verly-Miguel, 2023	RD*	NO	NO	NO	NO	NO

Nota: Legenda: S.R. = Sem relação significativa. N.o. = Não observado no estudo. R.D. = Relação direta. R.I. = Relação indireta. R.C. = Relação significativa contrária ao esperado. \* = efeito significativo.

## Discussão

Um aspecto relevante, embora não aprofundado neste trabalho, é a relação entre sexo e depressão. A maioria dos estudos revisados apontou uma maior prevalência mais elevada de sintomas depressivos em mulheres. Esses achados estão de acordo com a literatura científica, havendo evidência de que mulheres são mais diagnosticadas e tratadas para depressão (Fasanella et al., 2022) e de que apresentam mais que o dobro da prevalência de sintomas depressivos (da Silva et al., 2024). Esses dados reforçam a importância de considerar fatores sociodemográficos em pesquisas sobre saúde mental.

### ***Consumo de álcool***

O consumo de álcool foi um comportamento observado em uma parte considerável dos estudos, mas apenas cinco buscaram uma relação entre a triagem para depressão e o consumo de álcool. Dois estudos não encontraram relações significativas entre indivíduos com sintomatologia depressiva e o consumo de álcool. Dois encontraram uma relação entre o consumo de álcool e a triagem para a depressão (principalmente relacionado ao consumo diário). Um estudo encontrou uma relação inversa, onde a amostra (composta de idosos) depressiva consumia menos álcool que os idosos sem os sintomas depressivos.

O consumo de álcool provoca efeitos que variam de acordo com a quantidade ingerida. Apesar de estar associado ao aumento da atividade das vias dopaminérgicas durante o consumo, gera uma redução da ativação destas vias, tendo consequências negativas para o funcionamento do sistema de recompensas (Spitta et al., 2023). Tal padrão reforça o comportamento de beber, gerando tendência ao aumento no consumo. Em doses baixas, são comuns alterações no humor, prejuízos na coordenação motora e na cognição (Garrison et al., 2021). Em níveis elevados, o álcool pode causar danos orgânicos significativos e, em casos mais graves, levar à morte, não havendo uma dose segura para consumo (Surma & Więcek, 2022). Além disso, Yim et al. (2023) apontam que o álcool atua como depressor do sistema nervoso central e que seu uso frequente está associado à intensificação de sintomas depressivos e ao aumento do risco de comportamentos suicidas, uma vez que reduz a inibição e compromete o julgamento emocional. Por acentuar os sintomas depressivos, é possível considerar o álcool como um hábito nocivo aos sintomas depressivos.

### ***Consumo de tabaco***

Sobre o consumo de tabaco, cinco estudos observaram a relação entre o consumo frequente de tabaco e a triagem para depressão, três estudos encontraram uma relação entre o consumo frequente de cigarros e os sintomas depressivos, principalmente quando o consumo é diário, dois estudos não encontraram relação entre o consumo de cigarros e a triagem para depressão. Assim como o álcool, a nicotina atua no sistema nervoso central, promovendo uma sensação prazerosa e funcionando como um reforçador positivo. A nicotina estimula a liberação de dopamina, neurotransmissor diretamente envolvido no sistema de recompensa, o que, ao ser ativado, aumenta a probabilidade de ingestão da substância, reforçando o comportamento de fumar (Kauer & Malenka, 2020). Além disso, o hábito de fumar envolve comportamentos condicionados, como fumar após refeições ou durante momentos de lazer, os quais se associam ao consumo do cigarro (Miyoshi et al., 2024). Esses comportamentos, frequentemente presentes em contextos de estresse ou socialização, podem evocar o desejo de fumar, dificultando a cessação do hábito. Existe ainda a hipótese de que o tabaco funcione como uma forma de "automedicação", proporcionando um alívio temporário dos sentimentos de tristeza e humor deprimido, o que reforça o ciclo de dependência (Squeglia et al., 2020).

No entanto, apesar do alívio momentâneo, os efeitos reforçadores da nicotina têm consequências negativas a longo prazo. O consumo de tabaco está relacionado a sérios prejuízos à saúde, incluindo problemas respiratórios e cardíacos, dependência, alterações nos neurotransmissores e no sistema de recompensas do cérebro, além de aumentar a probabilidade de desenvolver transtornos psiquiátricos, como a depressão e a ansiedade (Gilpin et al., 2021; Kauer & Malenka, 2020). Ou seja, o uso do tabaco, embora inicialmente associado a uma sensação de prazer e alívio, contribui para a piora e manutenção do quadro depressivo, dificultando a recuperação e o tratamento da pessoa dependente (Squeglia et al., 2020). Por o tabaco associar-se ao aumento da chance de desenvolver transtornos psiquiátricos, os problemas como a dependência, prejuízos na saúde em geral e mudança no funcionamento cerebral, podemos considerar um hábito nocivo aos sintomas depressivos.

### ***Isolamento social***

A relação entre depressão e isolamento social foi observada em três estudos. Apenas um deles encontrou uma relação direta entre maior sentimento de solidão e sintomas depressivos. Os outros dois estudos relacionam-se indiretamente com o comportamento de isolamento, apresentando uma relação entre depressão e dependência de mídias sociais e depressão e tendência maior a atividades sem exposição social (como ficar em casa deitado). Houve poucos estudos buscando relacionar depressão e isolamento social. Entre os que buscaram, pode-se relacionar com a sintomatologia depressiva os critérios 2 e 6, correspondentes à perda de interesse e prazer, fadiga e perda de energia quase que diariamente (American Psychiatric Association, 2023), sintomas que diminuem a tendência de um indivíduo praticar alguma atividade e sair de casa, aderindo a atividades com baixo gasto de energia e exposição, o que consequentemente se associa a comportamentos de isolamento.

O suporte social é fundamental para a manutenção da saúde mental, funcionando como um fator de proteção importante. Ele ajuda a minimizar sentimentos de incapacidade e sofrimento psicológico, além de reduzir o impacto de situações estressantes e transtornos psiquiátricos, como a depressão, a esquizofrenia e a ansiedade (Medeiros & Silva, 2021). Nesse contexto, atividades que promovem a socialização podem atuar como mecanismos de proteção, pois proporcionam o contato social e auxiliam na formação de redes de apoio, essenciais para o bem-estar emocional. Em contrapartida, o comportamento de isolamento é o oposto da socialização e pode contribuir para a piora ou manutenção de quadros depressivos, dificultando a recuperação e o enfrentamento do transtorno (Fogaça et al., 2021).

O isolamento social é prejudicial de forma geral, mas seus efeitos são particularmente intensificados em pessoas com transtornos depressivos. De acordo com Moraes et al. (2023), o distanciamento social durante a pandemia da COVID-19 contribuiu para o aumento dos sintomas depressivos e do risco de suicídio entre universitários brasileiros, especialmente entre aqueles que se sentiam frequentemente solitários. A ausência de vínculos sociais e o sentimento de desconexão agravam significativamente os sintomas depressivos, favorecendo a desesperança e aumentando o risco de suicídio (Moraes et al., 2023). Nesse contexto, o isolamento deixa de ser apenas uma condição circunstancial e passa a atuar como um fator que reforça o sofrimento

emocional e as dificuldades enfrentadas por indivíduos depressivos (Moraes et al., 2023). Assim, o isolamento social pode ser associado a um hábito nocivo que intensifica os sintomas depressivos.

### ***Alimentação***

Sete trabalhos coletaram dados sobre depressão e alimentação. Quatro estudos identificaram uma relação entre uma pior avaliação da alimentação e sintomas depressivos (tanto em qualidade quanto quantidade), muito relacionados a produtos hiperpalatáveis, com altas taxas de gordura e que funcionavam como “reforçadores” para os consumidores. Dois estudos encontraram relações indiretas com a alimentação, ligados ao IMC e intervenções positivas nos quadros depressivos relacionados à alimentação, um estudo não encontrou relação.

A alimentação tem papel importante na saúde em geral, a qualidade da dieta impacta diretamente na saúde dos indivíduos, referente ao transtorno depressivo, ressaltando a importância de uma alimentação saudável e rica, destacando-se as vitaminas em geral, zinco, magnésio e fontes de triptofano e ômega 3, esses nutrientes associam-se a respostas benéficas aos quadros de ansiedade e depressão (Rocha, Myva & Almeida, 2020). A alimentação não está diretamente relacionada com a depressão, os estudos encontraram nutrientes que podem auxiliar na remissão de sintomas, e que em falta, podem impactar no quadro depressivo, ou seja, não há uma relação direta entre depressão e a alimentação, mas uma boa alimentação pode minimizar ou até prevenir a depressão (Santos et al., 2020).

### ***Sono***

Referente ao sono, 4 estudos buscaram a relação do tema com a depressão (já os outros estudos, observaram a avaliação do sono, mas sem separar do grupo de indivíduos depressivos, o que não permite inclusão na análise). Apenas um encontrou alguma relação, diretamente relacionada à qualidade e quantidade de horas em repouso, número inesperado frente à sintomatologia depressiva, que de acordo com o critério A4 do DSM-V-TR (American Psychiatric Association, 2023), pode acarretar insônia ou hipersonia. Ou seja, dos quatro estudos, três não encontraram relação entre pior qualidade/quantidade de sono e depressão. Podemos considerar alguns fatores que explicam essa não relação.

Entre estes, pode-se mencionar o tamanho da amostra (amostras pequenas), os grupos observados (são amostras muito distintas, sendo de idosos, acadêmicos e militares) e as variáveis presentes nestes, com rotinas, culturas e comportamentos muito diferentes entre si, o que pode ter ocasionado essa variação nos dados.

Distúrbios de sono estão frequentemente associados a quadros depressivos, sendo comumente observados os quadros de hipersonia e insônia. A insônia, por exemplo, está relacionada ao aumento da irritabilidade, fadiga, déficit de atenção e memória, e, quando observada por mais de seis meses, pode indicar uma relação com transtornos psiquiátricos (Pereira & Souza, 2019). Quando se observa a relação entre a depressão e o sono, é comum notar uma diminuição nas horas totais de sono, desencadeada por um aumento na latência do sono, aumento da vigília noturna ou despertar precoce (Carvalho et al., 2020). Ou seja, essa relação entre sono e depressão é frequentemente utilizada como auxílio na identificação de quadros depressivos, surgindo como um sintoma relevante do transtorno.

A má qualidade do sono tem um impacto negativo significativo na saúde mental, havendo evidência de maior frequência de diagnósticos psiquiátricos e de menor aderência ao tratamento entre pessoas com sono insuficiente (Fasanella et al., 2022). A privação de sono está correlacionada a uma menor frequência na prática de atividades físicas (Fasanella et al., 2022) e pode levar a uma piora nos sintomas depressivos, além de uma piora nas funções cognitivas (Chen et al., 2023). Ou seja, a má qualidade de sono está associada à sintomatologia depressiva, atuando de forma a piorar os sintomas. Podemos associar maus hábitos de sono como prejudiciais aos sintomas depressivos, mas também ocasionados pela sua própria sintomatologia.

### ***Comportamentos benéficos***

A atividade física foi um comportamento frequentemente estudado, sendo observada direta ou indiretamente em dez trabalhos. Quatro estudos apresentaram relação direta entre quadro depressivo e a menor prática de atividades físicas, quatro apresentaram relações indiretas, como alto índice de IMC, baixa adesão à atividade física e benefícios da atividade física no quadro depressivo, e dois não encontraram relação. Os resultados relacionam-se com os critérios de diagnóstico para o transtorno depressivo maior, como a diminuição do interesse por atividades, perda ou ganho de peso e fadiga ou perda de energia (American Psychiatric Association, 2023).

São amplamente difundidos na comunidade científica os benefícios da atividade física no bem-estar dos indivíduos, trazendo melhorias biopsicossociais, podendo-se destacar os fatores neuroquímicos, influência na autoestima e interações sociais (Anibal & Romano, 2017). Pensando sob o transtorno depressivo, as atividades físicas podem atuar como fator de proteção, principalmente relacionado aos benefícios sociais que traz, como a socialização. Anibal e Romano (2017) destacam os efeitos neuroquímicos do exercício físico no quadro depressivo, relacionado ao aumento da serotonina e diminuição do cortisol, associados respectivamente a sentimento de felicidade e estresse. Ou seja, a prática de atividade física auxilia na melhora dos sintomas depressivos, mas a sintomatologia do transtorno dificulta a adesão a essas atividades.

### **Considerações Finais**

Três hábitos estão associados à piora dos sintomas depressivos: consumo de álcool, tabaco e isolamento social. O álcool provoca efeitos que variam conforme a quantidade, afetando humor, coordenação e cognição. Além de reforçar seu próprio consumo pelo sistema de recompensa cerebral, atua como depressor do sistema nervoso central, agravando os sintomas depressivos e aumentando o risco de comportamentos suicidas. O tabaco causa prejuízos à saúde geral, dependência e alterações no cérebro, elevando o risco de depressão e ansiedade. Seu uso contribui para a piora e manutenção dos sintomas depressivos, dificultando a recuperação. Já o isolamento social intensifica os sintomas depressivos, aumentando a desesperança, o sofrimento emocional e o risco de suicídio, diante da ausência de vínculos e apoio social.

A prática de atividades físicas está relacionada à melhora dos sintomas depressivos, sendo amplamente reconhecida por seus benefícios biopsicossociais, como a melhora neuroquímica, o aumento da autoestima e o incentivo às interações sociais. No contexto do transtorno depressivo, a atividade física pode atuar como fator de proteção, especialmente pelos benefícios sociais, como a socialização. Além disso, o exercício aumenta os níveis de serotonina e reduz os de cortisol, promovendo felicidade e reduzindo o estresse. Embora ajude a aliviar os sintomas, a sintomatologia do transtorno dificulta a adesão a essas atividades.

Foram identificados dois hábitos com potencial nocivo: a má alimentação e a baixa qualidade de sono. A alimentação desempenha um papel fundamental na saúde geral e no transtorno depressivo. Embora não haja uma relação direta entre alimentação e depressão, uma dieta saudável pode contribuir para a redução dos sintomas e até prevenir o transtorno, especialmente quando há uma nutrição adequada. A qualidade da dieta impacta diretamente o bem-estar emocional e pode ajudar na remissão dos sintomas depressivos. A má qualidade do sono tem um impacto negativo nos sintomas depressivos, dificultando a regulação emocional e prejudicando funções cognitivas, como memória e atenção. Isso agrava a sensação de incapacidade, comum na depressão, criando um ciclo vicioso. O sono de má qualidade intensifica os sintomas depressivos e é exacerbado pela sintomatologia depressiva.

## Referências

- Alcoforado, D. & Melo, F. (2018). *Depressão e hábitos de consumo: um estudo cross-cultural entre Brasil e Alemanha* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Pernambuco]. <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/29977>
- Alves, M. & Soares, S. (2020). *Perfil demográfico e epidemiológico obtidos de questionários relacionados à qualidade de vida e do sono, ansiedade e depressão, conscientização à dor, estresse e hábitos parafuncionais de militares do Exército Brasileiro* [Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo]. <https://doi.org/10.11606/T.25.2020.tde-08122021-161814>
- American Psychiatric Association. (2023). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR*. 5<sup>a</sup> ed.. Artmed.
- Anibal, C., & Romano, L. (2017). Relações entre atividade física e depressão: estudo de revisão. *Revista Saúde em Foco*, 9, 190-199. [http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/021\\_artigo\\_cintia.pdf](http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/021_artigo_cintia.pdf)
- Barros-Delben, P., Cruz, R., Trevisan, K., Gai, M., de Carvalho, R., Carlotto, P., Alves, R., Silvestre, D., Renner, C., da Silva, A. & Malloy-Diniz, L. (2020). Saúde mental em situação de emergência: Covid-19. *Debates Em Psiquiatria*, 10(2), 18–28. <https://doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-3>

- Barros, M., Lima, M., Malta, D., Szwarcwald, C., de Azevedo, R., Romero, D., de Souza Jr., P., Azevedo, L., Machado, I., Damacena, G., Gomes, C., Werneck, A., da Silva, D., de Pina, M., & Gracie, R.. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(4), 2020. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>
- Barroso, S., Oliveira, N., & Andrade, V. (2019). Solidão e depressão: relações com características pessoais e hábitos de vida em universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35, e35427. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35427>
- Beck, J. S. (2020). *Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e prática* (3<sup>a</sup> ed.). Artmed.
- Camilo, C., & Garrido, M. (2019). A revisão sistemática de literatura em psicologia: Desafios e orientações. *Análise Psicológica*, 4(XXXVII), 535-552. <https://doi.org/10.14417/ap.1546>
- Carvalho, R., Silva, T., & Ferreira, C. (2020). Distúrbios de sono e sua relação com a depressão: Uma revisão crítica. *Revista Brasileira de Psicologia*, 72(2), 120-127. <https://doi.org/10.5935/1678-9523.20200028>
- Cezareto, A. & Vivolo, S. (2015). *Interdisciplinariedade na resposta a intervenções em hábitos de vida para redução de risco cardiometaabólico e a influência da depressão* [Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo]. <https://doi.org/10.11606/T.6.2016.tde-26052015-091135>
- Chen, J., Chen, X., Mao, R., Fu, Y., Chen, Q., Zhang, C., & Zheng, K. (2023). Hypertension, sleep quality, depression, and cognitive function in elderly: A cross-sectional study. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 15. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2023.1051298>
- da Silva, A., Machado, D., & Barreto, M. (2024). Prevalência de sintomas depressivos em adultos brasileiros segundo Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 27, e240045. <https://doi.org/10.1590/1980-549720240045>
- da Silveira, L. & Duarte, M. (2001). *Níveis de depressão, hábitos e aderência à programas de atividades físicas de pessoas com transtorno depressivo*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina]. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/79771>

- Fasanella, N., Custódio, C., Cabo, J., Andrade, G., Almeida, F., & Pavan, M. (2022). Use of prescribed psychotropic drugs among medical students and associated factors: A cross-sectional study. *São Paulo Medical Journal*. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0566.r2.05012022>
- Ferreira, P., Tavares, D., Martins, N., Rodrigues, L., & Ferreira, L. (2013). Características sociodemográficas e hábitos de vida de idosos com e sem indicativo de depressão. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 15(1), 197-204. <https://doi.org/10.5216/ree.v15i1.16643>
- Fogaça, P., Arossi, G., & Hirdes, A. (2021). Impact of social isolation caused by the COVID-19 pandemic on the mental health of the general population: an integrative review. *Research, Society and Development*, 10(4), e52010414411. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14411>
- Garrison, H., Scholey, A., Ogden, E., & Benson, S. (2021). The effects of alcohol intoxication on cognitive functions critical for driving: A systematic review. *Accident Analysis & Prevention*, 154, 106052. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2021.106052>
- Gilpin, N., & Koob, G. (2021). Neurobiology of alcohol addiction: A review of the central role of the brain's reward system. *Current Opinion in Neurobiology*, 67, 132-141. <https://doi.org/10.1016/j.conb.2020.11.003>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2020). *Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões*. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>
- Kauer, J., & Malenka, R. (2020). Nicotine and the brain: Implications for addiction and psychiatric disorders. *Journal of Neuroscience*, 40(17), 3334-3347. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0192-20.2020>
- Lopes, J., Fernandes, S., Dantas, F., & de Medeiros, J. (2015). Associação da depressão com as características sociodemográficas, qualidade do sono e hábitos de vida em idosos do Nordeste brasileiro: estudo seccional de base populacional. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18(3), 521-531. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14081>

- Machado, A. & Chaves, E. (2005). Sintomas de depressão e hábitos de vida em pacientes portadores de hipertensão arterial. [Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo]. <https://doi.org/10.11606/D.7.2005.tde-15052007-143023>
- Medeiros, R., & Silva, A. (2021). Suporte social e saúde mental: Proteção contra transtornos psiquiátricos. *Psicologia em Estudo*, 26, e4528. <https://doi.org/10.5935/1678-9523.20210005>
- Miyoshi, K., Kimura, Y., Nakahata, M., & Miyawaki, T. (2024). Foods and beverages associated with smoking craving in heated tobacco product and cigarette smokers: A cross-sectional study. *Tobacco Induced Diseases*, 22(January), 1-10. <https://doi.org/10.18332/tid/175623>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff J., & Altman, D. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: the PRISMA statement. *Journal of Clinical Epidemiology*, 62, 1006-1012. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2009.06.005>
- Moraes, S., Pereira Jr., A., Santos, L., Lima, K., Vedana, K., & Tucci, A. (2023). Risco de suicídio e sintomas depressivos entre universitários brasileiros antes e durante o isolamento social por COVID-19. *Research, Society and Development*, 12(5), e10112541495. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41495>
- Organização Mundial de Saúde. (2022). *Revisão Mundial Sobre Saúde Mental*. OMS.
- Pereira, F. & Souza, C. (2019). Insônia como marcador de transtornos psiquiátricos: Relevância clínica. *Psicologia Clínica e Saúde Mental*, 11(3), 140-148. <https://doi.org/10.5935/1679-9730.20190018>
- Porto, P., Neto, R., Guedes, D., Lima, Y., Gomes, T., de Souza, R., & Taboada, G. (2022). Avaliação de hábitos obesogênicos em estudantes de medicina: análise do estado nutricional, físico, de ansiedade e depressão entre estudantes de uma faculdade privada do Rio de Janeiro. *Revista de Medicina*, 101(2), e-189904. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v101i2e-189904>
- Rocha, A., Myva, L., & Almeida, S. (2020). O papel da alimentação no tratamento do transtorno de ansiedade e depressão. *Research, Society and Development*, 9(9), e724997890. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7890>
- Rufino, J. & Guidoni, C. (2020). *Associação entre indicativo de depressão e perfil sociodemográfico, acadêmico e hábitos de vida em universitários* [Dissertação de

- Mestrado, Universidade Estadual de Londrina].  
<https://repositorio.uel.br/items/1a23cfb6-a57d-4d9d-9de3-311957f0b7bb>
- Santos, G., Gomes, L., Novais, L., Pita, M., Murade, N., Quiñones, E., Giovanini, E., & Ares, N. (2020). Alimentação e depressão: uma revisão bibliográfica. *Revista Higei@*, 2(4).  
<https://periodicos.unimesvirtual.com.br/index.php/higeia/article/view/1174>
- Spitta, G., Garbusow, M., Buchert, R., & Heinz, A. (2023). Dopamine and alcohol: A review of in vivo PET and SPECT studies. *Neuropsychobiology*, 82(6), 319-345.  
<https://doi.org/10.1159/000534620>
- Squeglia, L., & Tapert, S. (2020). Alcohol and the adolescent brain: Current findings and future directions. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 45, 100828.  
<https://doi.org/10.1016/j.dcn.2020.100828>
- Surma, S., & Więcek, A. (2022). Alcohol and health. Does regular drinking of small dose of alcohol really good for your health? *Archives of Medical Science – Atherosclerotic Diseases*, 7(1), 49-59. <https://doi.org/10.5114/amsad/150319>
- Verly-Miguel, M., Sichieri, R., & Lopes, C. (2023). *Depressão, ansiedade e mudança nos hábitos de consumo alimentar durante a pandemia de COVID-19 em estudantes universitários*. [Dissertação de Mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro]. <http://www.bdtd.uerj.br/handle/1/19449>
- Yim, M., Kim, H., Kim, G., & Hur, J. (2025). Acute alcohol use and suicide. *JAMA Network Open*, 8(2), e2461409.  
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.61409>