

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**O RITMO DA CAMINHADA: ESTUDO DE CASO DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA ASSOCIADA À MÚSICA****THE WALKING RHYTHM: CASE STUDY OF PHYSICAL ACTIVITY PRACTICE ASSOCIATED WITH MUSIC**Súsel Fernanda Lopes¹, Vera Lucia Messias Fialho Capellini¹.Universidade Estadual Paulista¹**RESUMO**

A atividade física apresenta resultados positivos no controle e tratamento da ansiedade e da depressão. Evidencia-se também, os efeitos positivos do consumo de música durante a prática dessas atividades. Com o objetivo de analisar as correlações da prática de caminhada associada à música num indivíduo com alto índice de ansiedade-traço e identificada num quadro depressivo. Estudo de caso de sujeito único, quali-quantitativo, por meio de observação e relato, com acompanhamento por 45 dias. Os dados coletados indicaram que houve uma diminuição nas crises, de 4 crises semanais, para 2 crises na primeira semana, 1 crise nas três semanas seguintes e nenhuma crise nas duas últimas semanas do monitoramento. Conclui-se que a atividade física planejada, o consumo de música, o controle de percurso por aplicativo e a manutenção do Diário, todos associados, tiveram resultados positivos e bastante promissores para a diminuição das crises e melhora na sensação de bem-estar.

Palavras-chave: Caminhada; Ansiedade; Depressão; Motivação.

ABSTRACT

Physical activity has positive results in the control and treatment of anxiety and depression. The positive effects of music consumption during these activities are also evident. The aim was to analyze the correlations of walking practice associated with music in an individual with a high index of trait anxiety and identified in a depressive condition. Single-subject, quali-quantitative case study, through observation and report, with monitoring for 45 days. The data collected indicated that there was a decrease in crises, from 4 crises per week to 2 crises in the first week, 1 crisis in the following three weeks, and no crises in the last two weeks of monitoring. In conclusion, planned physical activity, music consumption, route control by application, and keeping a Diary, all associated, had positive and very promising results for the reduction of crises and improvement in the feeling of well-being.

Keywords: Walking; Anxiety; Depression; Motivation.

Introdução

A música é um elemento que acompanha os seres humanos antes mesmo da comunicação verbal, desde os primórdios sendo parte de cerimônias e situações que marcam a nossa vida¹. Estudos apontam que a música possui um forte papel no estímulo mental e emocional das pessoas, surtindo efeito no empenho para a prática de atividades físicas, auxilia na sensação de relaxamento corporal e influencia os estados de humor^{1,2}.

Musicoterapia é o nome que se dá a terapia integrativa que utiliza o ato de ouvir música para o tratamento de vários tipos de condições e patologias diferentes³. Esse tipo de terapia apresenta ótimas respostas no tratamento de quadros de saúde mental². Sendo possível observar as alterações que a música proporciona na atividade cerebral por meio de exames de imagem, estando comprovado os benefícios dessa terapia em quadros depressivos⁴.

A atividade física por si só já apresenta resultados positivos no controle e tratamento da ansiedade e da depressão^{5,6}. Porém, evidencia-se os efeitos positivos do consumo de música durante a prática de atividades

física, destacando-se ainda mais e somando-se os resultados positivos⁷. Há efeitos comprovados em vários pontos como, a intensidade da música utilizada apresenta influência na frequência cardíaca, serve de estímulo para a intensidade da atividade e para o esforço, motivação para a continuidade dos exercícios quando o indivíduo começa a apresentar cansaço, e também, mostra resultados no relaxamento após atividade^{2,7}.

O objetivo deste estudo foi analisar as correlações da prática de atividade física associada à música num indivíduo com alto índice de ansiedade-traço e identificada num quadro depressivo misto. Estando justificada a proposta pelos resultados identificados na literatura. A questão de trabalho é: Como uma pessoa, com ansiedade e depressão, se relaciona com a música, sendo imposta a uma necessidade da prática de atividade física?

Como, mesmo observando-se altos graus de benefícios e resultados positivos, mas ainda não há um método específico para as análises do efeito da musicoterapia em quadros de tratamento de saúde mental³,

optou-se por uma proposta descritiva dos procedimentos adotados.

O presente estudo e a redação do artigo foram realizados como componentes obrigatórios para a conclusão da disciplina “Psicologia da Atividade Física e do Desporto”, de um programa de pós-graduação a nível doutoral de uma universidade portuguesa.

Metodologia

Foi realizada uma pesquisa qualiquantitativa, do tipo estudo de caso, por meio de observação e relato, com acompanhamento do sujeito da pesquisa por 45 dias. Para as ciências do comportamento, o estudo de caso é uma forma de pesquisa principalmente qualitativa, onde se observa e analisa um ou poucos sujeitos⁸. Neste caso, foi utilizada apenas uma participante por amostra de conveniência.

Por se tratar de uma pesquisa de sujeito único, optou-se por não haver uma intervenção para modificação de comportamento propriamente dita. Mas sim, uma pesquisa observacional dos comportamentos desenvolvidos no período acompanhado⁸. Já que a

participante informou que só manteria a frequência nas atividades físicas para a realização deste trabalho, relatando “falta de vontade” previamente ao aparecimento desse convite para colaboração com a pesquisa. Dessa forma, considerou-se o próprio aceite da participação nesta pesquisa como intervenção para modificação de comportamento.

Foi escolhida a prática de caminhadas aceleradas ao ar livre como atividade física a ser realizada. Seguindo como orientação base, os parâmetros propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de 150-300 minutos de atividade aeróbia de intensidade moderada realizadas semanalmente⁶.

Dessa forma, foi feito um planejamento considerando dois caminhos, com aproximadamente 5 quilômetros de distância, para ser percorrido em torno de 45-50 minutos, de acordo com as capacidades físicas da participante, devendo ser realizado no mínimo 4 vezes na semana.

A variável independente, ou seja, o elemento manipulado ou controlado pela pesquisadora⁸, foram as sessões de práticas de atividade física. E a variável dependente, aquilo que se mensura⁸, foi a influência da

música e dos estados emocionais na prática de atividade física.

1.1. Participante

A participante é uma mulher cisgênero, de 36 anos de idade, refere Trombose Venosa Profunda estabilizada em membro inferior esquerdo (artéria poplítea), fazendo uso de meia compressiva. Pessoa com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), que foi diagnosticada com um quadro depressivo misto (depressão ansiosa) em setembro de 2023. No mesmo período do diagnóstico foi iniciado um tratamento com medicação Venlafaxina (75 miligramas) e recomendação de exercícios físicos, porém houve rejeição da medicação por mal-estar e desmaio, o que piorou a falta de vontade na prática das atividades no período. Porém, no dia 6 de novembro, foi iniciado tratamento com nova medicação, Fluoxetina (20 miligramas), mesma data de início da monitorização das atividades físicas deste estudo. A fluoxetina demora entre 60-90 dias para ter seus efeitos percebidos pelo usuário, provavelmente não tendo influenciado nesta pesquisa.

Em coleta de histórico prévio ao estudo, a participante referiu estar sofrendo de crises de TAG associada a taquicardia e pensamentos invasivos, ou crises de choro constantes nos últimos 6 meses, ocorrendo em diferentes momentos do dia e com diferentes gatilhos, cerca de 4 crises por semana. Num quadro associado a extrema falta de concentração até para as atividades de lazer.

1.2. Local e equipamentos

As atividades foram realizadas na cidade de Póvoa de Varzim (Portugal), fazendo uso do passadiço na região da freguesia de Aver-o-Mar ou caminhos rurais entre as aldeias de Aver-o-Mar e Navais. Dando preferência sempre para lugares próximos a morada da participante, em sítios pacatos e de natureza farta.

Para realização das práticas, foi utilizada em todas as atividades meia $\frac{3}{4}$ de média compressão, por prescrição médica, e calçado do tipo tênis para caminhada com solado de alta aderência ao solo. Também foi feito uso de fones de ouvido supra-auricular, mesmo quando não associado a interação com música por

referida sensação de segurança e bem-estar da participante.

1.3. Instrumentos

Como instrumento de monitorização das práticas foi utilizada uma pulseira inteligente da Xiaomi, modelo *Smart Band 8 Active*, conectada via Bluetooth a aparelho celular da mesma marca, com controle de dados por meio dos aplicativos *Mi Fitness* e *Google Fit*. As atividades foram gerenciadas via pulseira, selecionando a opção Caminhada na aba Treino no início da atividade.

A intensidade da prática foi aplicada por autonomia, de acordo com o interesse e a disposição da participante no dia, para estimular a prática mesmo quando não estivesse totalmente disposta. Sendo geralmente associada ao ritmo da música utilizada, em alguns casos escolhendo músicas mais aceleradas exatamente para aumentar a intensidade, podendo inclusive ouvir a mesma música repetidamente. Considerou-se as anotações de intensidade por percepção pessoal, pois percebeu-se uma alteração nos dados de frequência cardíaca coletados pela pulseira em dias de

maior ansiedade da participante ou quando associada a crise de choro.

O outro instrumento utilizado foi o Diário da Participante, realizado no aplicativo de celular “Vida: Diário Pessoal”, seguindo as orientações da psicóloga que acompanha a participante. Contendo anotações sobre as crises de TAG e/ou choro, consumo ou não de músicas, ou de meditações guiadas, durante as atividades físicas, e a atividade de acompanhamento dos estados de humor “Face do Dia”, onde a participante seleciona um *emoji* de face que mais se aproxima seu estado de humor naquele dia. As anotações do Diário da Participante foram feitas diariamente, mesmo quando não houve a prática, e quando praticou, anotou as informações após a realização da atividade física.

1.4. Análise de dados

Os dados coletados foram tabulados em uma planilha de Excel (Quadro 1), contendo as datas, distância percorrida, intensidade da atividade física por percepção pessoal, consumo de música ou meditação guiada, se houve crises de TAG ou de choro, e os estados de humor (Face do Dia). Em seguida,

esses dados foram dispostos em gráficos, para ser auxiliar a análise visual, com comparação dos resultados observados por discussão, sendo aplicadas técnicas utilizadas na análise de conteúdo, do tipo análise estrutural⁹. Os resultados e correlações identificadas estão descritos a seguir.

Planilha geral de acompanhamento da atividade e variáveis de treino.

Dia	Dia da semana	Distância percorrida em Km	Tempo em minutos	Intensidade	Música	Crise	Face do dia
1	Segunda	5,15	49	Moderada	Sim	Não	Ansiosa
2	Terça	4,87	45	Moderada	Sim	Não	Ansiosa
3	Quarta	3,23	44	Leve	Meditação	Sim	Chorosa
4	Quinta	5,1	45	Moderada	Sim	Não	Ansiosa
5	Sexta	0	0	Não realizou	Não	Sim	Triste
6	Sábado	6,26	58	Moderada	Sim	Não	Cansada
7	Domingo	0	0	Não realizou	Não	Não	Cansada
Σ semana 1		24,61	241				
8	Segunda	4,68	42	Moderada	Sim	Não	Bem
9	Terça	5,37	52	Moderada	Sim	Não	Bem
10	Quarta	4,78	46	Moderada	Sim	Não	Bem
11	Quinta	4,97	48	Moderada	Sim	Não	Bem
12	Sexta	5,18	50	Moderada	Sim	Não	Cansada
13	Sábado	0	0	Não realizou	Não	Sim	Triste
14	Domingo	0	0	Não realizou	Não	Não	Bem
Σ semana 2		24,98	238				
15	Segunda	5,51	50	Moderada	Sim	Não	Bem
16	Terça	5,51	48	Moderada	Sim	Não	Bem
17	Quarta	4,9	47	Moderada	Sim	Não	Bem

18	Quinta	5,02	50	Moderada	Sim	Não	Bem
19	Sexta	4,75	46	Moderada	Sim	Não	Bem
20	Sábado	0	0	Não realizou	Não	Não	Bem
21	Domingo	1,44	22	Leve	Não	Sim	Chorosa
Σ semana 3		27,13	263				
22	Segunda	4,58	45	Moderada	Sim	Não	Bem
23	Terça	5,07	47	Moderada	Sim	Não	Bem
24	Quarta	4,33	43	Moderada	Sim	Não	Bem
25	Quinta	5,51	50	Moderada	Sim	Não	Bem
26	Sexta	2,25	35	Leve	Sim	Não	Bem
27	Sábado	1,87	26	Leve	Meditação	Não	Ansiosa
28	Domingo	1,52	23	Leve	Meditação	Não	Ansiosa
Σ semana 4		25,13	269				
29	Segunda	3,66	38	Moderada	Sim	Não	Ansiosa
30	Terça	5,47	52	Moderada	Sim	Não	Bem
31	Quarta	5,66	55	Moderada	Sim	Não	Bem
32	Quinta	2,37	35	Leve	Sim	Não	Ansiosa
33	Sexta	1,46	25	Leve	Não	Sim	Chorosa
34	Sábado	1,48	25	Leve	Meditação	Não	Ansiosa
35	Domingo	1,34	22	Leve	Não	Não	Ansiosa
Σ semana 5		21,44	252				
36	Segunda	4,44	45	Moderada	Sim	Não	Bem
37	Terça	4,77	46	Moderada	Sim	Não	Bem
38	Quarta	4,33	45	Moderada	Sim	Não	Bem
39	Quinta	4,44	47	Moderada	Sim	Não	Bem
40	Sexta	4,09	44	Moderada	Sim	Não	Bem
41	Sábado	1,49	26	Leve	Meditação	Não	Bem
42	Domingo	0	0	Não realizou	Não	Não	Bem
Σ semana 6		23,56	253				
43	Segunda	3,29	36	Moderada	Sim	Não	Bem
44	Terça	4,17	46	Moderada	Sim	Não	Bem
45	Quarta	3,74	38	Moderada	Sim	Não	Bem

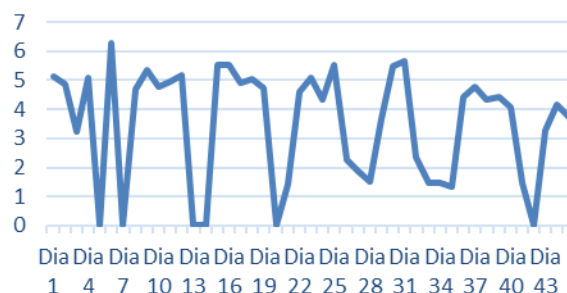
Σ semana 7	11,2	120	
------------------	------	-----	--

Resultados e Discussão

“Sem a música a vida seria um erro”¹⁰
(Nietzsche, 2006, p. 12).

Iniciamos as análises dos resultados a partir da frequência da distância percorrida (Gráfico 1). Ambos os percursos do planejamento da pesquisa eram de aproximadamente 5 quilômetros. Assim, foi considerado que o objetivo do percurso (5 km) foi alcançado ou ultrapassado em 12 situações (27%). Na maior parte das vezes, 18 situações (40%), o percurso foi satisfatório (mais de 3 km). Em 9 situações (20%) o percurso foi insatisfatório (menos de 3 km) e em 6 situações (13%) não houve a prática, sendo 3 vezes por desânimo da participante, 2 vezes por compromissos pessoais e 1 vez devido à chuva intensa.

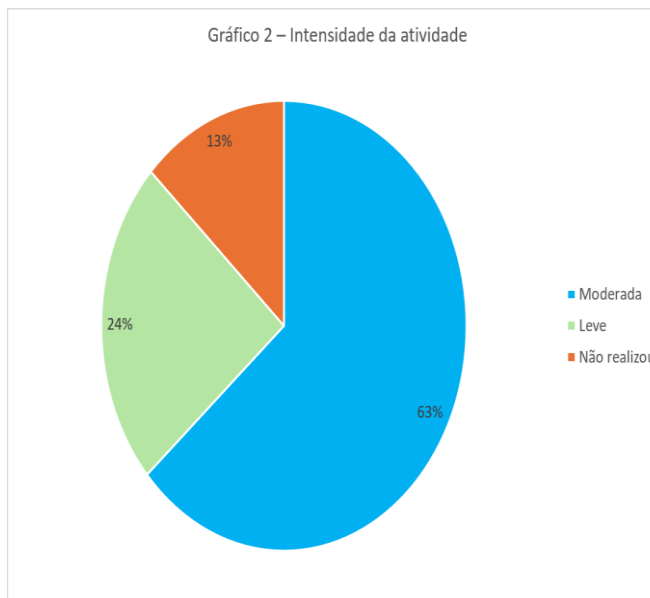
Gráfico 1 – Frequência de distância percorrida (Km)



Houve atividade positiva em 67% das situações. Considerando-se que a principal motivação para o início da atividade foi a necessidade da realização deste trabalho (motivação extrínseca), já que a participante referiu não possuir motivação intrínseca, viu-se uma ótima resposta considerando o empenho no percurso percorrido e até na intensidade da prática.

Analisando-se, então, a intensidade como ritmo das passadas (Gráfico 2), destaca-se que a participante buscou realizar as atividades de forma diária, mesmo que não alcançando o objetivo do percurso ou de intensidade propostos. Substituindo por uma caminhada em intensidade leve, num percurso mais curto, como forma de relaxamento físico e conforto mental. Em 29 situações (63%) foi empregue

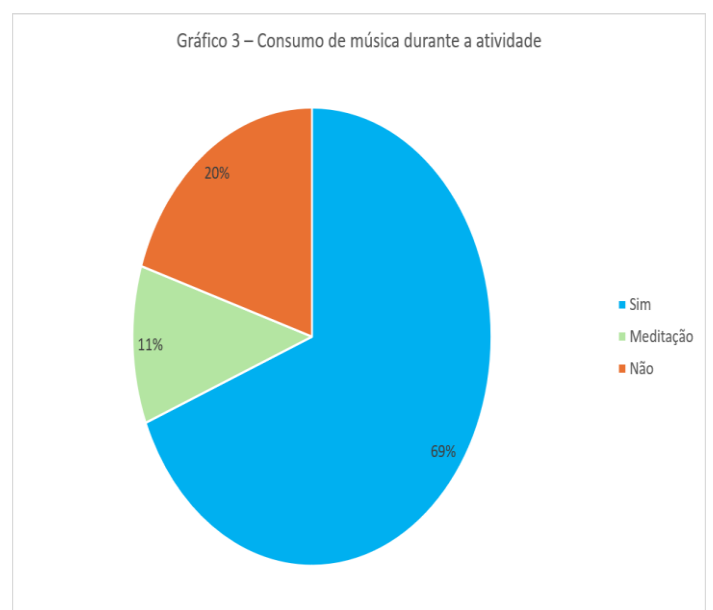
intensidade moderada e em 10 (24%) manteve-se a intensidade leve, sendo que em 9 dessas situações o percurso foi inferior a 3 km.



Levando em conta os efeitos de queda motivacional gerados pela depressão² e os resultados aqui observados, considera-se que os objetivos de intensidade foram alcançados. Principalmente levando-se em conta as orientações da Ação Global da OMS para a manutenção de uma vida saudável⁶.

Considera-se que a intensidade da atividade teve forte influência do consumo de música (Gráfico 3), sendo que os dias que não houve consumo, 9 situações (20%), 6 foram dias que não houve prática e 3 foram dias com percurso inferior a 3

km e de intensidade leve. Sendo que, desses três dias de atividade inferior ao planejamento, a participante teve crise de TAG ou choro em dois dias. Tendo optado pelo silêncio para evitar o consumo de músicas que gerem pensamentos invasivos ou tristes e que possam “piorar a crise”, Segundo Informações Colhidas (SIC).



Nos dias em que houve o consumo de músicas, observou-se uma correlação da intensidade leve para com a escuta de meditações guiadas, para “auxiliar no controle da crise” (SIC). E, nos dias em que foi mantida a intensidade moderada, houve o consumo de músicas vibrantes e aceleradas, com efeito não apenas na saúde mental, mas também na disposição para a prática,

como foi relatado no artigo de Terry et al ⁷.

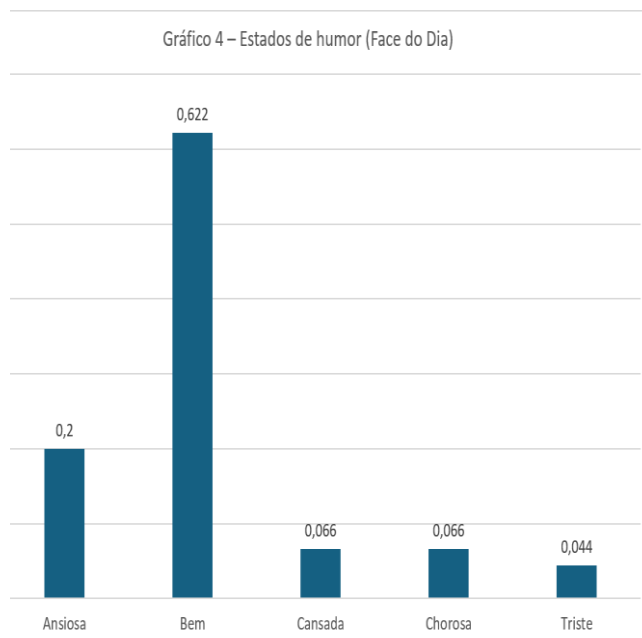
De acordo com a retrospectiva do ano de 2023 da aplicação Spotify, as três músicas mais ouvidas no período foram músicas consideradas pela participante como de intensidade alta e moderada, sendo:

- I. Mohamed Ramadan - Bum Bum
- II. Teshher & Jason Derulo - Jalebi Baby
- III. Rema & Selena Gomez - Calm Down

As músicas supracitadas foram escolhidas e ouvidas repetidamente de propósito pela participante, pois proporcionam uma “sensação de aceleração e animação” (SIC). Em alguns casos a participante não se sentia bem e iniciou a atividade por obrigação para com o trabalho, porém após a prática associada a músicas vibrantes referiu sensação de bem-estar (SIC). Reforçando as informações vistas anteriormente^{1, 2, 4}.

Observando-se o Gráfico 4 percebe-se que a sensação de se sentir bem foi referida em 28 situações (62%), sendo a única resposta considerada positiva. As respostas consideradas negativas foram

referidas em 17 situações (38%). Sendo, 9 situações ansiosa (20%), 3 situações cansada (7%), 3 situações chorosa (7%) e 2 situações triste (4%).



Fazendo uma análise global dos gráficos, associada a leitura atenta da tabela geral de dados, podemos verificar uma discreta queda nas crises de TAG e choro. Onde, mesmo havendo uma sensação de obrigação na prática, a atividade associada ao consumo de música vibrante resultou numa sensação de bem-estar. Ou seja, por mais que a atividade fosse motivada por uma obrigação, regulada por maior pressão externa do que por vontade própria, a prática apresentou resultados que foram considerados positivos nos estados de humor. Corroborando com as informações

das pesquisas da base teórica deste estudo^{5, 6}. E, ao término do presente estudo, a participante referiu interesse em continuar com a atividade e o controle das informações acerca dos estados emocionais, além das variáveis de treinamento (distância percorrida e tempo da atividade). Com esta informação, percebe-se que a prática surtiu efeito também na motivação para a atividade física, já que a participante realmente deu continuidade às caminhadas de 5 quilômetros.

Conclusão

Os dados indicam que houve uma diminuição nas crises de TAG e choro, especialmente se for considerado o histórico prévio da participante, de 4 crises semanais (antes), para 2 crises na primeira semana, 1 crise nas três semanas seguintes e nenhuma crise nas duas últimas semanas do monitoramento. E, mesmo a participante fazendo uso de medicação e psicoterapia, acredita-se que ambos tiveram pouca ou nenhuma influência nas coletas. Pois iniciou-se a ingestão da medicação no mesmo dia do monitoramento, sendo que estava no período de absorção e alteração (60-

90 dias). E a psicoterapia, realizada no sistema público de saúde, ocorre com um espaçamento de 30-60 dias. Sendo que houve apenas 1 consulta psicológica no período da coleta.

De forma geral, considera-se que o objetivo do estudo foi alcançado, pois foi possível traçar e analisar as correlações da prática de atividade física associada à música num indivíduo com alto índice de ansiedade-traço e identificada num quadro depressivo misto. E também, o objetivo da prática semanal recomendada pela OMS de 150-300 minutos de atividade aeróbia de intensidade moderada. Conclui-se que o planejamento de atividade física, o consumo de música e de meditações, o controle de percurso por aplicação e a manutenção do Diário, todos associados, tiveram resultados positivos e bastante promissores para a diminuição das crises e melhora na sensação de bem-estar. Percebeu-se também, o efeito motivacional para a continuidade da prática da atividade física.

Para um estudo de caso o material coletado foi bastante rico, porém devido a subjetividade dos dados coletados, recomenda-se que os próximos estudos que pretendam

repetir esta pesquisa, utilizem uma amostra populacional mais substancial. E, se possível, um acompanhamento por um maior período ou até um estudo longitudinal.

Referências

1. Diedio PN, Sant'Anna VG, Alves CR, Mariano FF, Silva AF. Ruído no lazer: uso de estéreos pessoais com fones de ouvido durante atividades físicas. Arch Health Investigation [Internet]. 2021 [citado 2024 jan 15];10(4):654-60. Disponível em: <https://doi.org/10.21270/archi.v10i4.4956>
2. Silva AST, Dourado Júnior E, Silva AC, Soares LG. Percepção de usuários em relação às práticas integrativas e complementares na saúde mental: musicoterapia. Rev Baiana Enfermagem [Internet]. 2022 [citado 2024 jan 15];36(1):26-42. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.43285>
3. Marques G, Carraça EV. Efectos psicológicos de la música en practicantes de ejercicio: una revisión sistemática. Cuad Psicol Deporte [Internet]. 2020 [citado 2024 jan 15];20(2):152-73. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232020000200013
4. Liu W, Yang C, Xiao Y, Shao Y, Wang Y, Chen X. Functional connectivity of major depression disorder using ongoing EEG during music perception. Clin Neurophysiology [Internet]. 2020 [citado 2024 jan 15];131(10):2413-22. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.clinph.2020.06.031>
5. Rodrigues F, Monteiro D. Mudança Comportamental em Atividade Física e Saúde. Leiria: Centro de Investigação em Qualidade de Vida (CIEQV); 2021. 112 p. Instituto Politécnico de Santarém; Instituto Politécnico de Leiria.
6. Serviço Nacional de Saúde. Atividade física | Ação Global [Internet]. 2021 [citado 2024 jan 15]. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/noticias/2021/02/15/atividade-fisica-acao-global-2018-2030/>
7. Terry PC, Karageorghis CI, Curran ML, Martin OV, Parsons-Smith RL. Effects of music in exercise and sport: a meta-analytic review. Psychol Bull [Internet]. 2020 [citado 2024 jan 15];146(2):91-117. Disponível em:

<https://doi.org/10.1037/bul0000216>

8. Cozby PC. Métodos de Pesquisa em Ciências do Comportamento. São Paulo: Atlas; 2003. 454 p.

9. Bardin L. Análise de Conteúdo. Coimbra: Edições 70; 2018. 226 p.

10. Nietzsche F. Crepúsculo dos Ídolos. São Paulo: Companhia das Letras; 2006.

Endereço para Correspondência:

Autor para Correspondência: Súsel
Fernanda Lopes

Rua Altino Arantes, nº 6-62, Vila Falcão,
Bauru, SP.

CEP: 17051-020

E-mail: susel.lopes@unesp.br

Recebido em: 09/06/2025

Aprovado em: 04/05/2026

Publicado em: 14/05/2026