



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
EDUCAÇÃO FÍSICA BACHARELADO
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

JOSÉ RAFAEL FERREIRA QUIRINO

**O EXERCÍCIO FÍSICO E SUA INFLUÊNCIA EM IDOSOS COM ALTO RISCO DE
DEPRESSÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2018

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
EDUCAÇÃO FÍSICA BACHARELADO
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

JOSÉ RAFAEL FERREIRA QUIRINO

**O EXERCÍCIO FÍSICO E SUA INFLUÊNCIA EM IDOSOS COM ALTO RISCO DE
DEPRESSÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso do
Curso de Bacharelado em Educação
Física do Centro Acadêmico de Vitória
da Universidade Federal de Pernambuco
em cumprimento a requisito para
obtenção do grau de Bacharel em
Educação Física.

Orientadora: Prof.^a Dr^a Solange Maria
Magalhães da Silva Porto.

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2018

Fonte
Sistema de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Jaciane Freire Santana, CRB-4/2018

Q8i Quirino, José Rafael Ferreira
O Exercício Físico e sua influência em idosos com alto risco de depressão:
uma revisão sistemática / José Rafael Ferreira Quirino. - Vitória de Santo Antão,
2018.
38 folhas.; quad.

Orientadora: Solange Maria Magalhães da Silva Porto.
TCC (Graduação em Educação Física) - Universidade Federal de Pernambuco,
CAV, Bacharelado em Educação Física, 2018.
Inclui referências.

1. Depressão - idoso. 2. Exercícios físicos - idoso. I. Porto, Solange Maria
Magalhães da Silva (Orientadora). II. Título.

616.890846 CDD (23.ed) **BIBCAV/UFPE-047/2018**

JOSÉ RAFAEL FERREIRA QUIRINO

O EXERCÍCIO FÍSICO E SUA INFLUÊNCIA EM IDOSOS COM ALTO RISCO DE
DEPRESSÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Trabalho de Conclusão de Curso do
Curso de Bacharelado em Educação
Física do Centro Acadêmico de Vitória
da Universidade Federal de Pernambuco
em cumprimento a requisito para
obtenção do grau de Bacharel em
Educação Física.

Aprovado em: 13/07/2018.

Banca Examinadora:

Prof^o. Dra. Solange Maria Magalhães da Silva Porto (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Me. Flávio Campos de Moraes (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Me. Daniel da Rocha Queiroz (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico este trabalho a duas mulheres que são parte importante da minha vida: Tia Nancy, que não se encontra mais entre nós, mas se fez essencial em grande parte da minha educação, e minha Avó Nina, com todo meu amor e gratidão.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus, pois sem Ele eu não seria nada e nem chegaria até aqui, Ele quem tem me vigiado todos os momentos, me feito entender o melhor da vida, me mostrado que tudo é feito no tempo d'Ele e que apesar das dificuldades, dos estresses e noites sem dormir direito, tudo foi para o meu crescimento e aprendizado.

Grato também sou pela família que tenho, meu pai, Raimundo Nonato Ferreira Quirino, minha mãe, Dalvanise Gadelha da Costa Quirino, e meu irmão, Raimundo Nonato Ferreira Quirino Júnior, estes que durante todos os anos da minha vida estiveram comigo em cada momento, me dando apoio de todas as formas, seja meu irmão me levando à faculdade quando eu não tinha condições financeiras de ir, ou meus pais que acordavam cedo junto comigo para não perder a hora, me dando forças para sempre me manter firme no curso e não deixar as oportunidades escaparem, e todo o apoio também emocional, no qual demonstraram cuidado e amor por mim. Grato também à minha namorada, Alyne Nathálier da Silva Palmeira, que em muitas ocasiões, também difíceis que passei nessa graduação, ela estava comigo para me ajudar e até hoje me ajuda só de estar ao meu lado, isso é uma das bênçãos de Deus na minha vida.

Quanto aos professores, é necessário mostrar que eles são um fator importante na vida de todos estudantes, seja da escola, até graduação, mestrado ou doutorado. Com isso, sou grato por todos que passaram na minha vida, de escola no maternal até a graduação, pois foram de suma importância para que eu chegasse até onde cheguei.

A gratidão é algo que o ser humano deve sempre ter, então tudo que tive, tenho e terei um dia, agradeço sempre ao Pai Celestial, que da sua grande misericórdia, entregou seu único filho para que todo aquele que n'Ele crer não pereça, mas sim, tenha a vida eterna.

“Se Deus deu aos homens a capacidade de elaborar uma atividade física é porque Ele sabe que a mesma pode transformar a vida das pessoas.”

Carlos Andson

RESUMO

Observa-se um número cada vez mais significativo de pessoas com 60 anos ou mais de idade. O aumento da longevidade é um fator de desenvolvimento positivo, porém isso também leva a um aumento nas doenças e deficiências relacionadas à idade, com todas as suas implicações sociais e financeiras para a sociedade, dentre essas doenças está a depressão, que nos idosos, tanto quantitativamente como em termos de especificidade dos sintomas, parece ser diferente dos distúrbios depressivos dos não idosos. E a prática regular do exercício físico favorece a redução dos riscos de depressão, todavia, ainda não se pode prometer que o indivíduo não apresente o transtorno depressivo. Este estudo é uma revisão de literatura acerca da influência do exercício físico no tratamento de idosos com depressão. Realizou-se uma pesquisa na qual foram selecionados, artigos entre 2014 a 2018, nas bases de dados: LILACS, MEDLINE, Periódicos CAPES e SciELO, utilizando os termos descritores: “exercício físico”, “depressão em idosos”, “envelhecimento”, “saúde mental”. Foram identificados 23 artigos e, após uma análise criteriosa foi selecionado 10 artigos para compor a revisão através de um quadro demonstrativo. Os trabalhos analisados mostraram os benefícios da prática de exercício físico para os idosos e a diferença quanto a prevalência de sintomas depressivos em relação aos classificados como ativos e não ativos. O instrumento de pesquisa mais utilizado foi a entrevista, com questionários diversificados e atendiam assim seus objetivos. Percebe-se uma maior frequência de amostras formada apenas por mulheres e que, de um modo geral, os idosos não ativos mostram maior sintomatologia depressiva. O exercício físico, quando feito em grupo, tem um efeito inegável na prevenção da depressão dos idosos por isso faz-se necessário políticas públicas para melhorar cada vez mais o nível de saúde desse grupo. E que através disso, os mesmos, voltem a ser inseridos no âmbito social tendo a consciência de sua importância. Neste sentido, o exercício físico é relevante para o processo de cuidado, contribuindo para a promoção do bem-estar dos idosos.

Palavras-chave: Exercício Físico. Depressão em Idosos. Envelhecimento.

ABSTRACT

There is an increasing number of people aged 60 years and over. Increased longevity is a positive development factor, but this also leads to an increase in age-related diseases and disabilities, with all its social and financial implications for society. Among these diseases is depression, which in the elderly, both quantitatively and in terms of the specificity of symptoms, seems to be different from the depressive disorders of the non-elderly. And the regular practice of physical activity favors the reduction of the risks of depression, however, it still can not be promised that the individual does not present the depressive disorder. This study is a review of the literature on the influence of physical activity on the treatment of elderly people with depression. A research was carried out in which the following databases were selected from 2014 to 2018: LILACS, MEDLINE, CAPES Periods and SciELO, using the terms "physical activity", "depression in the elderly", "aging", "mental health". A total of 23 articles were identified and, after a careful analysis, 10 articles were selected to compose the review through a demonstration chart. The studies analyzed showed the benefits of practicing physical activity for the elderly and the difference regarding the prevalence of depressive symptoms in relation to those classified as active and not active. The most used research instrument was the interview, with diverse questionnaires and thus met its objectives. A higher frequency of samples formed by only women is observed and, in general, the non-active elderly show a greater depressive symptomatology. Physical activity, when done in a group, has an undeniable effect in the prevention of the depression of the elderly, so it is necessary to public policies to improve the level of health of this group. And that through this, the same, return to be inserted in the social scope having the awareness of its importance. In this sense, physical activity is relevant to the care process, contributing to the promotion of the well-being of the elderly.

Keywords: Physical Exercise. Depression in the Elderly. Aging.

QUADROS

Quadro 1- Categorização das publicações que apresentam estudos transversais e descritivos com idosos com depressão praticantes de exercício físico, quanto ao tipo de estudo e local de realização. Brasil, 2014 a 2018.....24

Quadro 2- Descrição dos artigos que apresentam estudos transversais e descritivos com idosos com depressão praticantes de exercício físico, quanto aos objetivos, metodologia e principais resultados. Brasil, 2014 a 2018.....26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACTH	Hormônio Adrenocorticotrófico
BA	Bahia
CE	Ceara
DSM-5	Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª Edição
ELOCREATI	Centro de Referência e atenção ao Idoso
ESF	Estratégia de Saúde da Família
G1	Grupo 1
G2	Grupo 2
G3	Grupo 3
GDS	Geriatric Depression Scale (Escala de Depressão Geriátrica)
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMC	Índice de Massa Corporal
IPAQ	Questionário Internacional de Atividade Física
MEEM	Mini Exame do Estado Mental
MG	Minas Gerais
NASF	Núcleo de assistência à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PB	Paraíba
PUC-SP	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
RS	Rio Grande do Sul
SC	Santa Catarina

UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UFPI	Universidade Federal do Piauí
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1 A depressão em idosos.....	15
2.2 Exercício Físico: um benefício para a depressão do idoso.....	17
3 OBJETIVOS	21
3.1 Geral	21
3.2 Específicos.....	21
4 METODOLOGIA.....	22
5 RESULTADOS	23
6 DISCUSSÃO	30
7 CONCLUSÃO.....	34
REFERÊNCIAS.....	35

1 INTRODUÇÃO

Nos anos 70 o Brasil teve seu perfil demográfico transformado, passou de uma sociedade rural com famílias numerosas para uma sociedade principalmente urbana, com menos filhos e nova estrutura nas famílias brasileiras. Essa mudança se dá a partir da redução das taxas de mortalidade e, logo após, com a diminuição da natalidade, e hoje observa-se um número cada vez mais significativo de pessoas com 60 anos ou mais de idade (MIRANDA *et al.*, 2016)

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE em 2015, a expectativa de vida no país era de 75,5 anos, e a atual 75,8. O Brasil, até 2025, segundo dados da Organização Mundial de saúde – OMS estará como sexto país do mundo em relação ao maior número de pessoas idosas. E projeções mostram que em 2050 a população brasileira será de 253 milhões de habitantes, a quinta maior população do planeta, abaixo apenas da Índia, China, EUA e Indonésia. Quanto a expectativa de vida, em 2060, o IBGE afirma que o brasileiro viverá em média 81,2 anos, sendo que as mulheres ainda terão maior expectativa de vida quando comparadas aos homens (MIRANDA *et al.*, 2016).

É visto como idoso todo cidadão (homem ou mulher) com idade a partir de 60 (sessenta) anos. Os idosos já somam mais de 9% de toda nossa população e de acordo com o aumento de expectativa de vida dos brasileiros, somado à diminuição do índice de natalidade, há uma tendência, num futuro próximo, do número de idosos ser correspondente ao de jovens. Os direitos do idoso estão basicamente garantidos pelo Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003), havendo leis estaduais e municipais também. É necessário, no entanto, que se exija rigoroso cumprimento das normas, em todas as esferas, seja na Federal, na Estadual e na Municipal (BRASIL, 2006).

O aumento da longevidade é um fator de desenvolvimento positivo, porém isso também leva a um aumento nas doenças e deficiências relacionadas à idade, com todas as suas implicações sociais e financeiras para a sociedade. Distúrbios somáticos como doenças cardiovasculares, câncer, distúrbios do movimento, osteoporose, osteoartrite e déficits sensoriais especiais são altamente prevalentes nesse período da vida (BRASIL, 2006).

Os distúrbios mentais também são freqüentes (afetando aproximadamente 20% das pessoas idosas), sendo a demência e a depressão condições mais prevalentes nesta faixa etária. A depressão nos idosos, tanto quantitativamente como em termos de especificidade dos sintomas, parece ser diferente dos distúrbios depressivos dos não idosos. Tem que se considerar que as pessoas que sofrem de distúrbios do humor têm uma expectativa de vida menor do que aqueles que não sofrem com esse distúrbio (PINHO *et al.*, 2009).

Então, quem foi afetado pela depressão como um jovem, é menos provável que seja afetado quando mais velho do que aqueles que não sofreram. É verdade, no entanto, que sofrer de depressão é uma condição que afeta fortemente a qualidade de vida e a independência das pessoas com idade. O aparecimento e a manutenção do transtorno depressivo no final da vida parecem seguir um modelo de vulnerabilidade-estresse, com uma interação entre vulnerabilidades individuais (BRASIL, 2013).

A depressão é um transtorno mental comum e uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo. Pode ser de longa duração ou recorrente, e afeta significativamente a capacidade de trabalhar, estudar e de enfrentar a vida cotidiana, impactando diretamente a qualidade de vida do indivíduo e de sua família. (BRASIL, 2013).

A falta de tratamento entre adultos mais velhos pode refletir, em parte, a dificuldade de detectar depressão nos idosos, devido à apresentação específica da doença: em comparação com adultos jovens, os pacientes mais velhos tendem a apresentar menos sintomas emocionais de depressão, como tristeza, culpa, preocupação e medo, e são menos precisos na identificação dos sintomas depressivos em geral (SILVA, 2012).

Além disso, os déficits cognitivos subclínicos, como a lentidão na velocidade de processamento e as disfunções executivas, provavelmente serão mostrados em pacientes idosos por testes objetivos, e esses déficits podem tornar problemática a avaliação psiquiátrica, reduzindo as taxas de transtorno mental diagnosticado entre os idosos. É provável que os pacientes idosos usem uma grande variedade de drogas, algumas das quais podem piorar a depressão e/ou interagem com

antidepressivos, metabolizando os medicamentos lentamente, sendo mais sensíveis aos efeitos colaterais do que os jovens (BRASIL, 2013).

Nos últimos anos, vários estudos sugeriram que o exercício poderia ser efetivo na prevenção ou redução dos sintomas depressivos tanto em populações saudáveis envelhecidas quanto como tratamento complementar ou alternativo para a depressão. O exercício físico ou atividade física especificamente é o estado de estar ativo, em ação energética ou em movimento, visando a melhora da atividade metabólica do organismo (ANGELO, 2012).

É fato que a prática de exercícios físicos pode retardar os declínios funcionais, bem como ajuda a diminuir os sintomas da depressão e o risco de episódios futuros. Estudiosos já revelaram que a prática de 30 a 40 minutos de exercício físico aeróbico, realizados pelo menos 3 vezes na semana, são suficientes para reduzir significativamente os sintomas depressivos (BRUNONI, *et al.*, 2015)

Os idosos tendem a procurar mais os serviços de saúde mental em decorrência das doenças crônico-degenerativas, suas repercussões sobre a condição mental e o fato de que essa população está aumentando, justifica o estudo pela necessidade de se pensar em condições mais favoráveis às rotinas diárias dos mesmos, proporcionando a este grupo os benefícios do exercício físico e minimizando fatores de vulnerabilidade à depressão (BRASIL, 2013).

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A depressão em idosos

A depressão é considerada nos dias atuais como a 2ª doença que mais impossibilita as pessoas de desenvolverem suas atividades, perdendo só para doenças cardiovasculares, caracterizando um problema sério de saúde pública, o qual alcança cerca de 154 milhões de indivíduos mundialmente sendo mais prevalente em mulheres, onde a conhecida terceira idade insere-se nesse contexto atingindo um percentual de 15% de predominância para qualquer sintoma depressivo (LIMA *et al.*, 2016; PEREIRA, 2016)

O formato inicial e a trajetória da depressão, na maioria das vezes, desenvolvem-se de forma atípica. No geral a primeira manifestação da doença é o humor depressivo, prosseguindo a redução da verbalização, os pensamentos negativos e afinal apresentam os sintomas somáticos. De forma curiosa, ao decorrer do tratamento os sintomas somem em ordem contrária (COSTA, 2012).

É fundamental distinguir a diferença entre tristeza e depressão, onde a tristeza é uma situação breve e compreendem sentimentos que levem a este fato, tal como desilusões, perdas, distúrbios dos mais diversos, que muitas vezes é avaliado saudável pelos médicos. No entanto, quando esses sintomas prosseguem e cercam-se de desesperança, apatia, indiferença, expressa-se sinais claros de depressão, o que é frequente ao idoso pôr na maioria das vezes ficarem sem sua independência (LIMA *et al.*, 2016).

No entanto, atualmente, a depressão não possui mais aquela forma clássica de uma tristeza mais profunda, perceptível a qualquer pessoa, ao longo do tempo esse tipo de transtorno foi se modificando e se ajustando, de forma que o indivíduo dependendo da potencialidade da depressão consiga coexistir com os aspectos clínicos da doença e apesar das perdas cognitivas ter uma vida proveitosa e conviver socialmente. Ou seja, a depressão pode acontecer a qualquer pessoa independente de sua etnia, condição socioeconômica ou gênero (PEREIRA, 2016).

Para diagnosticar a depressão no indivíduo, é necessário observar a presença, segundo o Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais 5ª

edição - DSM-5, em um período de duas semanas, ao menos quatro dos seguintes sintomas depressivos: letargia, sentimento de culpa e baixa autoestima, alteração do apetite, do sono, dificuldade de concentração, agitação e ideação suicida, humor depressivo e anedonia que é uma perda de interesse ou prazer, porém esses dois últimos sintomas cardinais devem, pelo menos um, estar presente para o diagnóstico definitivo (MATIAS *et al.*, 2016).

O envelhecimento, considerado a partir dos 60 anos, traz alterações físicas como à diminuição da visão, audição, força e flexibilidade; e mentais como alteração da memória, criatividade, atenção e iniciativa; além das modificações na sexualidade e sociabilidade, fazendo com que a ideia de perda seja relativa ao idoso, sendo assim um período de grande necessidade de ajustamento emocional para a terceira idade (MAZO *et al.*, 2005).

Sabe-se também que circunstâncias como a aposentadoria, caracterizando o fim da idade produtiva, desencadeiam estresse, a morte de amigos, familiares, cônjuge, falta de perspectiva de futuro, e a solidão podem somar-se as perdas da idade e provocar manifestações psíquicas de depressão. O que determinará um envelhecimento saudável ou repleto de dificuldades é o jeito que cada ser humano se ajusta as mudanças físicas, intelectuais e sociais (MAZO *et al.*, 2005).

Por ser uma enfermidade frequente no idoso, a depressão tem seus sintomas por muitas vezes confundidos, sendo capaz de apresentar inicialmente uma deficiência cognitiva ou sugerir o início de uma doença crônica. Também é habitual nessa faixa etária um alto grau de sofrimento psíquico, considerando o crescimento de alucinações e de diversas particularidades psicóticas, portanto é vista como uma síndrome envolvida por muitos aspectos etiopatogênicos, clínicos e de tratamento (COSTA, 2012).

O idoso ao desenvolver sentimentos de decepção, seja por desejos não realizados durante a vida, ou sucessivas perdas, como também o isolamento social as vezes imposto pelo abandono, doenças incapacitantes e demais fatores que prejudicam sua qualidade de vida vai acarretar um enorme risco de uma depressão, muitas vezes relacionadas a doenças clínicas graves e desequilíbrios estruturais e

funcionais do cérebro, aumentando assim, a predisposição de morbidade clínica e mortalidade (COSTA, 2012).

A intervenção da depressão no idoso representa um desafio que compreende um tratamento especializado, a fim de obter a moderação do sofrimento psíquico, restabelecer o estado geral do paciente, reduzir o risco de suicídio e assegurar uma melhor qualidade de vida. Dentre as variadas formas de tratamento não-farmacológicas o exercício físico regular traz benefícios por ajudar no aumento da autoestima e autoconfiança e não mostrar efeitos colaterais indesejáveis para o idoso (MINGHELLI *et al.*, 2013).

Reconhece-se que o exercício físico, realizado regularmente, proporciona um progresso considerável do funcionamento cognitivo do idoso, através da diminuição de respostas fisiológicas ao estresse e resultados claros da imagem corporal com a elevação da autoestima, da sensação de bem-estar, como também do humor, pois contribui para a redução dos níveis de ansiedade e depressão (MINGHELLI *et al.*, 2013).

2.2 Exercício Físico: um benefício para a depressão do idoso

Como a depressão no final da vida, mesmo em níveis sub-limiar, está associada a baixa função física, ter o exercício físico como tratamento da depressão também deve proporcionar uma oportunidade para melhorar as limitações funcionais. Já que o envelhecimento está associado ao declínio progressivo nos níveis de atividade, que também são influenciados pela educação, gênero, etnia e renda. Os adultos mais velhos são mais propensos a se envolver em atividades de menor intensidade, como andar, jardinar, andar de bicicleta ou jogar golfe em vez de correr, fazer aeróbica ou esportes em equipe (MORAES, 2007).

O exercício físico regular diminui o risco da depreciação funcional e da mortalidade, e um planejamento desses exercícios de forma moderada permite um progresso da saúde física e psicológica. Essa prática regular pode promover reforço na intervenção da depressão, pois requer do praticante uma participação ativa,

aumentando a autoconfiança, os ajustes metabólicos e habilidades funcionais (SOUZA *et al.*, 2012).

Portanto, intervenções que pretendem aumentar a capacidade funcional e as habilidades físicas em indivíduos idosos, colaborando assim com a diminuição das taxas de dependência e fragilidade, como também possibilitarem um estilo de vida mais saudável, irá refletir positivamente no aumento da compreensão da qualidade de vida e, assim sendo, modificar naturalmente as taxas de incidência de sintomas depressivos. (NASCIMENTO *et al.*, 2013)

Através da prática do exercício físico os hormônios como serotonina, catecolaminas, dopamina, hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), β -endorfina, vasopressina aumentam sua liberação, os receptores específicos são ativados e há uma redução da viscosidade sanguínea promovendo um efeito analgésico e calmante, atingindo uma resposta relaxante, explicando a ocorrência da diminuição dos sintomas de ansiedade e depressão (MINGHELLI *et al.*, 2013).

A liberação desses hormônios desencadeia a denominada “alegria do exercício”, o qual alguns explicam, como euforia e jovialidade conforme continuam praticando o exercício físico moderado nessa perspectiva, o treinamento físico regular pode ser considerado até como uma forma de vício positivo. Logo, deve-se incentivar a população idosa à prática de exercícios físicos no intuito de proporcionar a melhora da aptidão física relacionada à saúde (PEREIRA; TEIXEIRA, 2016).

Apesar dessa influência do exercício físico na melhoria dos níveis de ansiedade e depressão, observa-se diferenças nos métodos de exercícios utilizados, pois é necessário que os idosos se exercitem ao menos duas vezes por semana com duração mais ou menos entre 20 a 40 minutos moderadamente, que sejam exercícios aeróbicos, é perceptível o aumento do senso de coerência e sentimento de participação social em relação aos que não praticam (MINGHELLI *et al.*, 2013).

Dentre todos os danos que a depressão desenvolve, à prática de exercício físico regular traz o benefício de colaborar, aumentando a autoestima do idoso e promovendo reequilíbrio emocional, conseguindo diminuir a tendência a estados depressivos e proporcionando ao idoso o enfrentamento dos desafios que surgem

nas dimensões biopsicossociais do processo de envelhecimento (SOUZA *et al.*, 2012).

O exercício físico acarreta diversos benefícios, dentre eles estão os fisiológicos, respiratório, cardiovascular, prevenção de doenças relacionadas ao sedentarismo como a obesidade, e anatômicos, melhora da capacidade física. Além do que, também podemos destacar vantagens mais específicas para os indivíduos depressivos, como psicológicos (melhora geral da autoestima e da percepção de auto eficácia, do humor e do bem-estar psicológico, distração, afastar pensamentos negativos), e sociais (ganhos sociais pela interação e convivência). (ANIBAL; ROMANO, 2017)

Sinais indicam uma relação complexa entre as diversas variáveis motoras que podem influenciar na independência e autonomia do idoso, o surgimento de sintomas depressivos e o grau de atividade de pessoas idosas. Por isso, ainda é difícil determinar um consenso em relação de qual o melhor tipo de treinamento deve ser destinado a permitir respostas mais significativas, já que o rendimento de um treinamento predominantemente aeróbio para motivar alterações nos âmbitos afetivos e de humor (NASCIMENTO *et al.*, 2013).

E estudos também descrevem que a pratica regular do exercício físico, como ginástica e dança, favorece a redução dos riscos de depressão, todavia, ainda, não se pode prometer que o indivíduo não apresente o transtorno depressivo. É comum os idosos que apresentam sintomas depressivos, deixarem o exercício físico de lado, tornando-os mais sedentários e expostos aos efeitos depressivos. Em compensação, os idosos que praticam regularmente qualquer tipo de exercício físico, mostram menor indicativo de demência, devido a sua participação em diversas atividades, sejam elas: domésticas, lazer ou até mesmo trabalho (PEREIRA; TEIXEIRA, 2016).

De acordo com Cordeiro (2013), há uma relação inversa entre a prática de exercício físico e a ocorrência de problemas de saúde mental, propondo, mesmo que não conclusivamente, que a promoção do exercício físico pode prevenir o desenvolvimento de tais problemas. Qualquer pessoa ao praticar exercícios vai se sentir mais disposto para realizar suas funções e habilidades de forma mais efetivas,

e isso não é diferente com os idosos, onde de acordo com seu estilo de vida pode conseguir uma vida mais ativa (FERRARO; CÂNDIDO, 2017).

.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Analisar através da revisão de literatura influência do exercício físico em idosos com alto risco de depressão.

3.2 Específicos

- Avaliar a prevalência da depressão em idosos ativos e não ativos.
- Verificar a necessidade da prática regular do exercício em idosos depressivos;
- Demonstrar a contribuição do exercício físico na melhora da qualidade de vida dos idosos.

4 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão de literatura sistemática, no período de fevereiro a junho de 2018, por meio de busca eletrônica de artigos dos últimos dez anos, indexados nas bases de dados: LILACS, MEDLINE, Periódicos CAPES e SciELO que abordassem o exercício físico como um método eficaz e de grande influência para o tratamento da depressão em idosos, e artigos publicados entre os anos de 2014 a 2018 para montagem de quadros demonstrativos. Esse período foi escolhido devido a um aumento tanto a longevidade como também da procura e realização de exercício físico pela terceira idade nos últimos anos.

A pesquisa nas fontes citadas foi realizada tendo como termos descritores: “exercício físico”, “depressão em idosos”, “envelhecimento”, “saúde mental”. As publicações foram pré-selecionadas pelos títulos, acompanhada da leitura dos resumos disponíveis e seguida da leitura completa dos artigos.

Foram incluídas publicações que atendessem aos seguintes critérios: estudos transversais ou descritivos de aspectos quantitativos ou qualitativos que comparassem a melhora dos sintomas depressivos através do exercício físico onde o público alvo fosse idoso; apresentasse na metodologia a descrição, aplicação e/ou avaliação de uma pesquisa com idosos praticantes de exercício físico. Logo após foram excluídos artigos repetidos em diferentes bases de dados. Foi realizado uma pesquisa complementar nas referências dos artigos elegidos com intuito de ampliar o campo de análise, e incluíram-se publicações que atendiam aos critérios supracitados. Para a comparação dos resultados obtidos durante os estudos, construíram-se quadros onde se resumiu a metodologia e os principais resultados, a fim de facilitar a visualização das ações e seus efeitos.

5 RESULTADOS

Foi identificado um total de 23 publicações, entre anais, artigos e dissertações, seguindo os critérios pré-estabelecidos, sendo oito na base de dados SciELO, cinco na LILACS e sete nos Periódicos CAPES e três na MEDLINE. Depois de uma análise criteriosa, foram excluídas três publicações por estarem repetidas nas diferentes bases de dados utilizadas, seis publicações dentre elas monografias, dissertações e teses que não tinham as características da temática estudada e quatro que não abordavam o tema como assunto principal. Excluídas treze publicações e selecionados uma amostra de 10 artigos, os quais foram analisados.

Na presente pesquisa, observou-se que 50% dos estudos foram publicados no ano de 2017, a maioria das publicações (50%) foram desenvolvidas na região sul do país e apenas 20% na região Nordeste (Quadro 1).

Quadro 1- Categorização das publicações que apresentam estudos transversais e descritivos com idosos com depressão praticantes de exercício físico, quanto ao tipo de estudo e local de realização. Brasil, 2014 a 2018

Estudo	Ano	Tipo de Estudo	Local de Realização do Estudo	Meio de Publicação (Revista/Livro)
CAMPOS <i>et al.</i>	2014	Transversal, descritivo e correlacional	Dois municípios/MG	Revista Texto Contexto Enfermagem/ Florianópolis
GONÇALVES <i>et al.</i>	2014	Transversal	RS	Kairós Gerontologia/ PUC-SP
ARAÚJO <i>et al.</i>	2015	Transversal	São José/SC	Saúde (Santa Maria) UFSM
JÚNIOR <i>et al.</i>	2015	Transversal, qualitativo, descritivo	Sobral/CE	Revista Brasileira de Ciências da Saúde
PIANI <i>et al.</i>	2016	Transversal	Passo Fundo/RS	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia/ Rio de Janeiro
COSTA	2017	Transversal, quantitativo	Lisboa/Portugal	Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
POSSAMAI <i>et al.</i>	2017	Descritivo	Porto Alegre/RS	EXTENSIO: Revista Eletrônica de extensão UFSC
CAMBOIM <i>et al.</i>	2017	Descritivo, qualitativo	Catingueira/PB	Revista de Enfermagem UFPE online
MACEDO <i>et al.</i>	2017	Descritivo, quantitativo	Município do interior/BA	Revista de Enfermagem da UFPI
HEIDMANN	2017	Transversal, qualitativa	Pelotas/RS	Universidade Católica de Pelotas

Fonte: QUIRINO, J. R. F., 2018.

Nota: Elaborada pelo autor com os dados coletados na pesquisa.

O quadro 2 descreve os artigos de acordo com os objetivos expostos, metodologia empregada e os principais resultados alcançados. No que diz respeito aos objetivos, verificou-se que a maioria tinha por objetivo analisar os benefícios da prática de exercício físico para os idosos e a diferença quanto a prevalência de sintomas depressivos em relação aos classificados como ativos e não ativos.

Para a coleta de dados o instrumento 100% utilizado foi a entrevista, com questionários diversificados, dentre os mais praticados está o GDS-15 – “*Geriatric Depression Scale*”, protocolo que consiste no somatório de 15 questões onde a pontuação igual ou inferior a 5 significa que não há presença de sintomatologia depressiva e igual ou superior a 6 que há presença de sintomas.

E o Questionário Internacional de Atividade Física - IPAQ que tem por objetivo classificar o nível de atividade física praticada de acordo com o tempo (min/d), seja ela leve, moderada ou vigorosa, identificando-os como ativos, muito ativos, irregularmente ativos e não ativos. Todavia, as estratégias metodológicas eram executadas de forma bem semelhantes em sua prática.

Com relação aos principais resultados encontrados nos artigos, nota-se que a grande maioria dos idosos que participam de grupos voltados a esse ciclo da vida são as mulheres, no geral as atividades disponibilizadas são exercícios físicos leves e adaptadas para essa faixa etária, constatou-se que indivíduos entre 70-79 anos apresentaram um maior risco referente a sintomatologia depressiva, e que esses sintomas aparecem num percentual maior em não ativos que naqueles que foram classificados como ativos.

Foi visto que, em relação aos sintomas de depressão dos idosos, inseridos em grupos ou projetos que tenham o exercício físico como meio de proporcionar melhor qualidade de vida, há uma relevante diminuição.

Quadro 2- Descrição dos artigos que apresentam estudos transversais e descritivos com idosos com depressão praticantes de exercício físico, quanto aos objetivos, metodologia e principais resultados. Brasil, 2014 a 2018

ARTIGO	ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA			PRINCIPAIS RESULTADOS
			PARTICIPANTES	DURAÇÃO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS (COLETA DE DADOS)	
CAMPOS <i>et al.</i>	2014	Descrever o perfil sociodemográfico e avaliar a relação de interdependência entre a qualidade de vida de idosos e a atividade física, diante de possíveis fatores determinantes.				A maior parte eram mulheres, aposentadas e sem companheiros. Os 78,5% dos entrevistados praticavam mais exercícios físicos, onde o grupo mais ativo, mostrou ter melhor qualidade de vida, maior capacidade cognitiva, sem suspeita de depressão e com apoio familiar, os menos ativos apresentaram menor qualidade de vida, suspeita de depressão e disfunção familiar e os sedentários que tiveram baixa capacidade cognitiva.
			107 idosos, de ambos os sexos, com idade a partir de 60 anos, participantes do grupo de ginástica para terceira idade, cadastrados na Estratégia de Saúde da Família (ESF).	Janeiro a Março de 2012.	Realizado nos domicílios ou dia atendimento na ESF, por meio de entrevista com questões objetivas sobre perfil socioeconômico, capacidade funcional, cognitiva, funcionamento familiar, prática habitual de atividade física e qualidade de vida. E a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15).	
GONÇALVES <i>et al.</i>	2014	Verificar se existe diferença entre sintomas depressivos e qualidade de vida em idosos de diferentes faixas etárias praticantes de atividade física.	69 idosos, 54 mulheres e 15 homens, divididos em grupos de acordo com as idades, (60-69; 70-79; >80), participantes de um projeto de extensão universitária com diferentes tipos de atividades físicas, (ginástica, alongamento, hidroginástica, jogging aquático, musculação, dança, jogos adaptados).	Não especificado.	Por meio de entrevista, através de protocolo GDS-15 para avaliar se há ou não sintomas depressivos e um questionário multidimensional que aborda capacidade funcional, aspectos físicos, sociais e emocionais, dor, saúde mental e estado geral da saúde.	Os três grupos etários apresentaram diferentes médias em relação as variáveis de sintomatologia depressiva e qualidade de vida, entre 70-79 anos percebe-se um maior risco, mas nada significativo, ou seja, nenhum grupo mostrou sintomas depressivos, vale ressaltar que o tempo médio de participação dos idosos no projeto de extensão é de 3,8 anos, e que essa variável deve ser considerada nos próximos estudos.

Cont. Quadro 2

ARAÚJO <i>et al.</i>	2015	Investigar os aspectos cognitivos e o nível de atividade física de idosos participantes de intervenções motoras e cognitivas.	125 idosos, com idades na média de 70,3 anos, divididos em grupos de acordo com as idades, (60-69; 70-79; >80), matriculados no Centro de Atenção à Terceira Idade.	Período de 2011 à 2013	Entrevista abordando instrumentos como identificação pessoal (sexo, idade, escolaridade, estado civil, aposentadoria e moradia), situação socioeconômica, percepção de saúde geral, nível de atividade física, GDS-30, saúde mental, teste de trilha e teste de relógio. Após, realizou-se durante 6 meses intervenções motoras e cognitivas duas vezes na semana durante 1 hora, por equipe multidisciplinar composta por Educador Físico, Psicóloga e estudantes de educação física e fisioterapia.	A maioria são mulheres, apenas 36% dos participantes são casados, socioeconomicamente a maior parte está entre os níveis baixos e médio. Observou-se que 90% dos idosos tem problema de saúde, e que 70% dos participantes são ativos, em relação ao estado mental mais da metade apresentou comprometimento frequentemente leve, destacando o grupo de 70-79 anos. E 75,8% não apresentaram suspeita de depressão.
JÚNIOR <i>et al.</i>	2015	Analisar a compreensão de um grupo de idosos praticantes de exercícios físicos sobre os potenciais efeitos proporcionados pela atividade física.	13 participantes idosos, sendo 12 mulheres e 1 do sexo masculino.com idade a partir de 60 anos, participantes do Programa de Atividades Físicas com Idosos Ativos. O programa inclui atividades físicas aeróbicas, tais como caminhadas e ginástica aeróbica, com duração de 60 min, durante duas vezes por semana, mediadas por Educador Físico.	Não especificado	Entrevista semiestruturada sobre a percepção dos idosos em relação a importância da atividade física regular na melhoria da saúde, abordando aspectos da vida antes e após o grupo de atividade física, motivação, indicação da prática física, entre outros.	Os participantes apresentavam no mínimo uma doença de cunho cardiovascular, metabólico ou de origem osteomuscular. Mas através da pratica da exercício físico os pesquisados relataram sensação de bem-estar físico e mental e sem sintomas patológicos. E também à consideraram um meio de tratamento de manutenção da saúde, visto os resultados gradativamente em seus organismos.

Cont. Quadro 2

PIANI <i>et al.</i>	2016	Analisar a prevalência de sintomas depressivos em idosas e fatores associados a essa patologia.	313 idosas, com idade igual ou mais de 60 anos, matriculadas em uma ou mais oficinas do Centro de Referência e Atenção ao Idoso (ELOCREATI). O Centro oferece oficinas de língua estrangeira, informática, origami, coral, memória e diversas modalidades de exercícios físicos.	Agosto de 2014 a agosto de 2015 (um ano).	As idosas foram sensibilizadas sobre a importância do estudo por meio de palestras e cartazes no Centro, sendo abordadas antes e/ou após a realização das oficinas, para não alterar o fluxo de suas atividades no local. A entrevista tinha questões sobre idade, estado civil, cor da pele, classe econômica, índice de massa corporal (IMC) e nível de atividade física. E para avaliara existência de depressão foi utilizada a GDS-15.	Grande parte das participantes eram mulheres jovens (93,3%) e 62,3% não tinham companheiro. A maioria das idosas (57,9%) foram classificadas como suficientemente ativas ou muito ativas, e identificou-se que 15,8% estavam com baixo peso e 31,5% estavam com excesso de peso, somente 7,1% mostrou depressão presente, onde a prevalência maior foi em idosas insuficientemente ativas e de cor não branca.
COSTA	2017	Analisar as diferenças na saúde mental e no ânimo, em função da prática de dança, ginástica e Tai Chi, e em função gênero; e se a prática de dança, ginástica e Tai Chi, a frequência mensal, o número de horas mensais e tempo de prática de dança, ginástica e Tai Chi predizem a saúde mental em adultos idosos do gênero feminino e masculino.	185 indivíduos com idades compreendidas entre os 60 e os 82 anos. A maioria da amostra é do sexo feminino (60.5%). Participantes de clubes desportivos.	4 meses.	Realizado questionário sociodemográfico e de prática de atividades, sobre a prática de Tai Chi, dança e ginástica, utilizou-se o Inventário de Saúde Mental e a Escala de Ânimo. A partir disso foi analisado os dados de acordo com as variáveis e suas diferenças e comparando essas variáveis.	Em média os praticantes de dança apresentaram diferenças significativas em relação às dimensões avaliadas, nos aspectos perda de controle, ansiedade, depressão, laços emocionais e agitação, os níveis foram inferiores em comparação aos não praticantes, Quanto ao Tai Chi e a ginástica não percebeu-se diferenças significativas entre os grupos em relação às dimensões analisadas.

Cont. Quadro 2

POSSAMAI et al.	2017	Analisar o efeito de um programa de extensão universitária na sintomatologia depressiva de idosos em três faixas etárias (60 a 69 anos; 70 a 79 anos; 80 anos e mais).	71 idosos de ambos os sexos participantes de um programa de extensão universitária, o projeto oferece atividade física de diversas modalidades, como ginástica funcional, musculação, equilíbrio, dança, hidroginástica e jogging aquático. Cada modalidade é organizada em forma de oficina, essas ocorrem duas vezes na semana, com duração de 45 minutos cada.	Um ano (2017).	Os indivíduos foram divididos em grupos de acordo com a faixa etária G1, G2 e G3 (60-69, 70-79 e 80 anos e mais). O instrumento utilizado foi o GDS-15 para avaliar os sintomas depressivos, os dados foram coletados por meio de duas avaliações, sendo uma no início do ano, quando começavam as atividades do programa e a outra após nove meses de intervenção.	É visto que na primeira avaliação os idosos não apresentaram pontuação alta na sintomatologia depressiva e continuaram não apresentando na segunda avaliação, há melhora em todas as médias na avaliação 2 após a intervenção, o G1(60-69) diminuiu uma média de 0,6, G2(70-79) de 1 e G3(80+) teve 0,7, vale chamar atenção para o G2, que teve maior média de pontuação de 2,76 e também teve melhor resultado.
CAMBOIM et al.	2017	Descrever a experiência de idosos perante os benefícios do exercício físico para a qualidade de vida e citar os benefícios do exercício físico para a qualidade de vida na terceira idade.	5 idosas que fazem parte do projeto FELIZ idade desenvolvido pelos profissionais do Núcleo de Atenção a Saúde da Família (NASF) com práticas de exercícios na academia pública do município, nas terças e quintas-feiras, cadastradas, acompanhadas, com prevalência na faixa etária entre 66 e 70 anos de idade.	Fevereiro a Março de 2016.	Entrevista previamente elaborado pelos autores composta por dados do perfil sociodemográfico e dados referentes ao objetivo do estudo, norteadas pela seguinte questão: <i>Qual a vivência de idosas perante a prática de atividade física?</i> , com o tempo estimado de aproximadamente 20 minutos, na própria residência da participante.	A percepção das participantes que o exercício físico é uma experiência muito boa e sentem-se bem quando as praticam, e a melhora da vida e cotidiano das mesmas, referindo-se que houve diminuição das dores musculares e ósseas, e que o hábito de se exercitar proporciona liberdade para suas tarefas rotineiras com capacidade para o caminhar sozinhas. Dentre as atividades mais citadas estão a caminhada e atividades como os alongamentos.

Cont. Quadro 2

MACEDO <i>et al.</i>	2017	Investigar a sintomatologia depressiva em idosos ativos e não ativos e avaliar a influência da prática de atividade física nas variáveis analisadas de idosos de um município do interior da Bahia.	244 idosos, que compareceram de forma espontânea e aleatória em locais de coleta de dados preestabelecidos pelos pesquisadores.	Meses de agosto e setembro de 2016.	Por meio de entrevista, onde os questionários utilizados abordavam a situação socioeconômica, o Mini Exame do Estado Mental (MEEM); Escala de Depressão – BECK para avaliar a intensidade dos sintomas depressivos e quanto a regularidade e intensidade da Atividade Física utilizou-se o IPAQ.	73% dos participantes são mulheres, quanto a sintomatologia depressiva percebe-se que as variáveis dificuldade para trabalhar, fadiga, preocupação com a saúde, perda do interesse sexual e perda de apetite tiveram uma média de 51,2% para os idosos ativos e 69,3% para os não ativos. Para os ativos o fator mais evidenciado foi a dificuldade para trabalhar (59,6%), e os inativos foi a fadiga com 76,2%.
HEIDMANN	2017	Avaliar a prevalência e os fatores associados à depressão em idosos. Sendo assim, identificar estes fatores pode favorecer na adoção de melhores estratégias de intervenções e tratamento, visando deste modo, a melhora do prognóstico.	312 idosos, e a idade dos participantes variou de 60 a 93 anos, sendo a média de 69,6, que buscaram o serviço ambulatorial da Universidade Católica de Pelotas.	Agosto a dezembro de 2016.	Entrevista através de questionário sobre diversas variáveis como sexo, idade, morar sozinho, aposentadoria, nível econômico, prática de exercício físico e para saúde mental foi utilizada a GDS-15.	58% das participantes eram mulheres, e as mesmas apresentaram maior índice (35,9%) de depressão quando comparado aos homens (22,9%), no geral a prevalência foi de 30,5%. Notou-se que a prevalência aumentava nos que não praticavam exercício físico, os que morava sozinho, e os classificados com nível socioeconômico baixo.

Fonte: QUIRINO, J. R. F., 2018.

Nota: Elaborada pelo autor com os dados coletados na pesquisa.

6 DISCUSSÃO

De acordo com os dados dos artigos pesquisados, há prevalência de mulheres nas amostras. Quando as amostras são mistas, é comum que o quantitativo de mulheres seja maior que o de homens. Isso reforça o fato de que as mulheres vivem, em média, mais que os homens e que mulheres frequentam muito mais programas específicos para o público idoso (ARAÚJO *et al.*, 2015; CAMPOS *et al.*, 2014; HEIDMANN, 2017; MACEDO *et al.*, 2017).

Heidmann (2017) relata que ao aplicar os questionários, os idosos não concentravam suas respostas apenas no sim e não, o que demonstra a necessidade de um espaço em que os mesmos possam verbalizar sobre suas vivências e experiências de vida. Todavia, o que chama atenção, segundo Camboim *et al.* (2017) é que as idosas têm uma visão negativa do próprio envelhecimento, expondo baixa autoestima e desprazer quanto a estarem na “velhice”. Entretanto os homens, mesmo aqueles com a saúde prejudicada, em sua maioria demonstravam uma visão mais positiva desta fase.

Uma análise da saúde pode representar uma percepção das mudanças biológicas e fisiológicas sutis, que despertem a compreensão da própria saúde, seja positiva ou negativamente, podendo refletir melhor o estado de saúde do indivíduo que medidas objetivas. A perda das funções cognitivas, sexuais e laborais, a diminuição das relações sociais e o sentimento de invalidez, entre outras variáveis, motivam tanto para uma pior percepção de saúde como também em eventuais sintomas depressivos (HELLWIG *et al.*, 2016).

É fato que a saúde mental em homens e mulheres são acometidas por variáveis distintas. Neste sentido, Costa (2012) apoia a ideia de que as intervenções relacionadas aos idosos devem ter atenção diferenciada quanto ao gênero dos participantes, no sentido de melhorar o êxito e os efeitos na saúde mental e no bem-estar. Segundo Macedo *et al.* (2017), há uma maior constância de sintomas depressivos entre os idosos não ativos, mulheres, e os relacionados à classe social E.

No Brasil, as circunstâncias de assistência à saúde, previdenciárias e sociais são deficientes, a maioria dessas responsabilidades são impostas ao próprio idoso, causando sentimentos de medo e preocupação. E considerando o crescimento populacional nos próximos anos faz-se necessário um planejamento das ações dirigidas a esse público (PIANI *et al.*, 2016). Portanto a ideia de um estilo de vida ativo através da prática de exercício físico é fundamental para um envelhecimento físico e mentalmente saudável (COSTA, 2017).

A depressão vem mostrando um quadro de alta prevalência entre os idosos e, ainda apresentando um agravante comum para saúde, reverberando de forma negativa na qualidade de vida desta população. A dificuldade para o trabalho, a fadiga, perda da libido, preocupação com a saúde e perda de apetite são, dentre outros, os sintomas mais presentes. E de um modo geral, os idosos não ativos mostram maior sintomatologia depressiva (ARAÚJO *et al.*, 2015; CAMPOS *et al.*, 2014; HEIDMANN, 2017; MACEDO *et al.*, 2017; PIANI *et al.*, 2016; POSSAMAI *et al.*, 2017).

Isto está em consonância com outro estudo, em que Santos (2013) indica menor presença de depressão em idosos que se exercitam, e pouquíssima sintomatologia depressiva em idosos considerados ativos. Isso deve-se ao fato de que os idosos que praticam exercício físico com regularidade apresentam melhores níveis de qualidade de vida que os considerados não ativos (MACEDO *et al.*, 2017).

É notória a correlação positiva entre a prática de exercício físico regular e a melhor qualidade de vida dos idosos, a qual parece ser mais motivada pela ausência de depressão, maior capacidade cognitiva e boa funcionalidade familiar. Campos *et al.* (2014) evidencia a necessidade de conduzir a atenção de saúde do idoso a prática de exercício físico, como forma de reduzir o impacto das incapacidades e morbidades, proporcionando independência e autonomia. As relações familiares e sociais precisam ser vistas como recursos potenciais para o sucesso das intervenções e da implementação de políticas públicas para essa população.

Independentemente de não terem sido descobertos resultados consideráveis estatisticamente na relação entre minutos de exercício físico regular, sintomas depressivos e estado cognitivo, consegue-se identificar a relação negativa entre o exercício físico e sintomas depressivos, ou seja, quanto mais minutos de exercício

físico semanal menos sintomas depressivos, como também a relação positiva entre atividade física e cognição, onde mais minutos de atividade física semanal melhor estado cognitivo (ZAPPELLINI *et al.*, 2017).

Vale salientar também, que a idade se relacionou consideravelmente com as variáveis de sintomatologia depressiva e qualidade de vida, estudos mostram que entre 70-79 anos percebe-se um maior risco de depressão, apresentando comprometimento frequentemente leve em relação ao estado mental. Isso se deve a mudanças na vida do idoso, muitas vezes relacionadas a aposentadoria, ao acometimento de doenças, a falta do companheiro, entre outras (ARAÚJO *et al.*, 2015; GONÇALVES *et al.*, 2014; POSSAMAI *et al.*, 2017).

Estudos evidenciam que a prática de exercício físico, quando feita em grupo, tem um efeito inegável na prevenção da depressão dos idosos considerando-se os benefícios biopsicossociais gerados. Possamai *et al.* (2017) afirmam, em uma pesquisa na qual foi comparado a pontuação inicial e final do GDS-15, que após nove meses de intervenção a pontuação do GDS diminuiu, constatando a redução da sintomatologia depressiva, promovendo assim uma melhora das médias finais. Porém vale salientar que os sintomas depressivos podem sofrer interferência multifatorial, ou seja, o tratamento exige atenção interdisciplinar, principalmente da área da saúde (CAMBOIM *et al.*, 2017; RICA *et al.*, 2014).

Quanto ao tempo de reação simples, de escolha e a atenção assistida, os idosos praticantes de exercícios físicos mostram possuir melhor execução, quando contrastados aos idosos não praticantes. O estudo de Dias (2013) propicia elementos para os profissionais de educação física projetarem ações em saúde direcionadas à população idosa que integrem medidas de estímulo para o aumento do nível de exercício físico e efetuem programas de exercícios físicos monitorados para essa população.

Quando trata-se de idosos não podemos restringir a uma só área, é de suma importância a atenção diante de todos os locais, pois quando mencionamos a atividades praticadas no tempo livre, incluindo exercícios e esportes, os idosos da área rural tiveram maiores percentuais de pessoas inativas no lazer, em relação aos da zona urbana, com elevadas taxas de morbidades, indicativos de depressão e percepção negativa de saúde; já nos ativos da área rural, foi visto que a qualidade

de vida nos domínios físico, psicológico e de meio ambiente, tiveram melhores resultados. Visando um resultado positivo nas condições de saúde e qualidade de vida a prática de exercício físico no lazer deve ser incentivada também entre os idosos de área rural (PEGORARI, 2015).

A qualidade de vida é garantia de um envelhecimento saudável, e quando associamos à prática de exercício físico, torna-se primordial a atenção dos profissionais da saúde no âmbito da atenção primária, formulação de ideias e campanhas que venham ao conhecimento do público idoso e que os mesmos se sintam atraídos para participar desses programas. Se torna evidente a importância dessas políticas públicas e coletivas dentro do contexto da promoção da saúde para o público do estudo com o intuito de melhorar a saúde biopsicossocial dos seus participantes, e também pode ser utilizada como meio coadjuvante e não-farmacológico ao tratamento de sintomas depressivos (ARAÚJO *et al.*, 2014; CAMBOIM *et al.*, 2017; CAMPOS *et al.*, 2014; COSTA, 2017; GONÇALVES *et al.*, 2014; HEIDMANN, 2017; JÚNIOR *et al.*, 2015; MACEDO *et al.*, 2017; PIANI *et al.*, 2016; POSSAMAI *et al.*, 2017).

7 CONCLUSÃO

A construção do presente estudo, onde os idosos foram o foco do cuidado, mostrou que o exercício físico é de suma importância na vida dos mesmos, mostrando que há a possibilidade de melhoria das doenças crônicas degenerativas, que ocorrem principalmente durante processo de envelhecimento de uma forma mais grave.

Além de que, proporcionou entender, ao demonstrar e descrever que a prática de exercícios físicos possibilita aos idosos a redução dos sintomas depressivos, também é uma forma de enfrentar a longevidade e ter uma melhor qualidade de vida, e que os idosos necessitam sim desse olhar diferenciado de forma a compreender suas limitações. Trazer para eles de forma geral, buscando também a atenção do público masculino que por sua vez, esteve em minoria na maioria dos testes, pois muitas vezes procuram se guardar e acaba prejudicando a si mesmo, achando ser nada demais.

De fato, o exercício físico não quer dizer que ele vá curar os idosos dessa patologia, mas de uma determinada forma, ela ajuda no tratamento, evitando os riscos maiores de um aumento na gravidade dessa doença, melhorando tanto em sua aptidão física como no processo cognitivo.

Dada a importância do exercício físico para a qualidade de vida dos indivíduos, torna-se de extrema necessidade políticas públicas voltadas para o idoso de forma a melhorar cada vez mais o nível de saúde desse grupo. E que através disso, os mesmos, voltem a ser inseridos no âmbito social tendo a consciência de sua importância. Neste sentido, o exercício físico é relevante para o processo de cuidado, contribuindo para a promoção do bem-estar dos idosos.

REFERÊNCIAS

ANGELO, F. D. A.; Benefícios do Exercício Físico em Idosos Depressivos. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v.6, n.35, p.422-427. Set/Out. 2012. ISSN 1981-9900.

ANIBAL, C.; ROMANO, L. H.; Relações entre Atividade Física e Depressão: Estudo de Revisão. **Revista Saúde em Foco**, São Paulo, Edição nº 9, p. 190-199, Ano: 2017. Disponível em: <
http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2017/021_artigo_cintia.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2018.

ARAUJO, C. C. R.; et. al. Aspectos cognitivos e nível de atividade física de idosos. **Revista de Saúde (Santa Maria)**, Santa Maria, Vol. 41, n. 2, p. 193-202. Jul./Dez, 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos), (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) ISBN 85-334-1273-8

_____. **Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34) ISBN 978-85-334-2019-9

BRUNONI, L.; Treinamento de força diminui os sintomas depressivos e melhora a qualidade de vida relacionada a saúde em idosas. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 189-96, Abr-Jun, 2015.

CAMBOIM, F. E. F.; et. al. Benefícios da Atividade Física na Terceira Idade para a Qualidade de Vida. **Revista de enfermagem UFPE on line**, Recife, v.11, n. 6, p. 2415-22, jun., 2017. ISSN: 1981-8963

CAMPOS, A. C. V.; et. al. Qualidade de Vida de Idosos Praticantes de Atividade Física no Contexto da Estratégia Saúde da Família. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 4, p. 889-97, Out-Dez, 2014.

CORDEIRO, D. **Relação entre Atividade Física, Depressão, Autoestima e Satisfação com a Vida**. 2013. 75 f. Dissertação (Mestrado em Atividade Física em Populações Especiais) - Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Desporto de Rio Maior, Rio Maior, 2013.

COSTA, A. F. S.; **Envelhecimento, Tristeza e Depressão**. 2012. 36 f. Monografia (Mestrado Integrado em Medicina) - Faculdade de Medicina Universidade do Porto, Porto, 2012.

COSTA, A. C. R.; **Saúde Mental e Ânimo em Adultos Idosos: O Papel da Atividade Física**. 2017. 26 f. Dissertação (Mestrado Escola de Psicologia e Ciências da Vida) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2017.

DIAS, R. G.; et. al. Diferenças nos Aspectos Cognitivos entre Idosos Praticantes e não Praticantes de Exercício Físico. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. Rio de Janeiro, v. 63, n.4, p. 326-331, 2014. ISSN 0047-2085 Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v63n4/0047-2085-jbpsiq-63-4-0326.pdf> >. Acesso em: 03 jul. 2018.

FERRARO, N. S.; CÂNDIDO, A. S. C. Percepção dos Idosos Acerca da Atividade Física na Terceira Idade. **Rev. Mult. Psic. on Line**, Jaboaão dos Guararapes, v.11, n. 38. p. 597-611. 2017. ISSN 1981-1179 Disponível em: < <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/973> >. Acesso em: 03 jul. 2018.

GONÇALVES, A. K., et. al. Qualidade de vida e sintomas depressivos em idosos de três faixas etárias praticantes de atividade física. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo - SP, v. 17, n. 3, p. 79-94, 2014. ISSN 1516-2567

HEIDEMANN, R. S. **Avaliação da prevalência e os fatores associados à depressão em idosos**. 2017. 62 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Comportamento) – Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, 2017.

HELLWIG, N.; MUNHOZ, T. N.; TOMASI, E. Sintomas depressivos em idosos: estudo transversal de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n.11, p. 3575-3584, 2016.

JÚNIOR, V. F. F. G.; et.al. Compreensão de Idosos sobre os Benefícios da Atividade Física. **Revista Brasileira de Ciência e Saúde**, João Pessoa v. 19, n. 3, p. 193-198, 2015 ISSN 1415-2177.

LIMA, A. M. P. *et al.* Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 6, n. 2, p. 97-103, abr, 2016. ISSN 2238-3360. Disponível em: < <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/6427> >. Acesso em: 03 jul. 2018.

MACEDO, M. A. S. S.; *et al.* Depressive symptomology in elderly assets and non-assets. **Portuguese Revista de Enfermagem UFPI**. Teresina, v. 6, n. 4, p. 33-39, Oct-Dec, 2017. ISSN: 2238-7234

MATIAS, A. G. C.; et. al. Indicadores de depressão em idosos e os diferentes métodos de rastreamento. **Einstein**. São Paulo, v. 14, n. 1, p. 6-11, 2016.

MAZO, G. Z.; et. al. Tendência a estados depressivos em idosos praticantes de atividade física. **Rev. Bras. Cine. Des. Hum.** Florianópolis, v. 7, n. 1, p. 45-49, 2005. ISSN 1415-8426

MINGHELLI, B.; et. al. Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. **Revista Psiquiatria Clínica**. São Paulo, v. 40, n. 2, p. 71-6, 2013.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

- MORAES, H.; et. al. Exercício físico no tratamento da depressão em idoso. **Revista de Psiquiatria** Rio Grande do Sul. V. 29, n. 1, p. 70-79, 2007.
- NASCIMENTO, C. M. C.; et. al. Exercícios físicos generalizados, capacidade funcional e sintomas depressivos em idosos brasileiros. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 486-497, jul-ago, 2013.
- PEGORARI, M. S.; et. al. Prática de atividade física no lazer entre idosos de área rural: condições de saúde e qualidade de vida. **Revista de Educação Física/UEM**, Paraná, v. 26, n. 2, p. 233-241, 2. trim. 2015.
- PEREIRA, D. F. As fronteiras da depressão: um possível diálogo entre Sigmund Freud e Aaron Beck. **Psicologia PT**, Porto, s/v, s/n, Abril, 2016. ISSN 1646-6977 Disponível em: < <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0979.pdf>>. Acesso em: 03 jul. 2018.
- PEREIRA, D. F. Relação entre atividade física e depressão em idosos: uma revisão de literatura. **Corpoconsciência**, Cuiabá-MT, v. 20, n. 3, p. 22-28, set/dez.,2016.
- PIANI, M. C.; et. al. Prevalência de sintomas depressivos em idosas de um Centro de Referência de Atenção ao Idoso no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 930-938, nov-dez, 2016.
- PINHO, M. X.; CUSTÓDIO, O.; MAKDISSE, M. Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 123-140, jul, 2009.
- POSSAMAI, V. D.; Sintomatologia depressiva em idosos e a influência da atividade física em um programa de extensão. **Extensio: R. Eletr. de Extensão**, Florianópolis, v. 14, n. 27, p. 93-100, 2017. ISSN 1807-0221
- RICA, R. L. Contribuições da atividade física no tratamento de idosos com transtorno depressivo: uma breve revisão. **Revista Corpoconsciência**, Santo André, vol. 19, n. 2, p. 21-33, jul/dez 2014.
- SANTOS, A. R. A. **A relação entre a depressão e a atividade física em idosos: um estudo piloto**. 2013. 21 f. Monografia (Escola de Educação Física Fisioterapia e Terapia Ocupacional) Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.
- SILVA, T. H. L. **Tratamento da depressão geriátrica com terapia cognitivo-comportamental: uma revisão bibliográfica**. 2012. 49 f. Monografia (Departamento de Psiquiatria e Medicina Forense, Curso de Especialização em Psiquiatria) Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2012.
- SOUZA, D. B.; SERRA, A. J.; SUZUKI, F. S. Atividade Física e Nível de Depressão em Idosas. **Revista Brasileira de Ciência e Saúde**. João pessoa, v.16, n. 1, p. 3-6, out, 2012. ISSN 1415-2177
- TEIXEIRA, C. M.; *et al.* Actividad física, autoestima y depresión en adultos mayores. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, Universidad de Murcia, Murcia, v. 16, n. 3, p. 55-56, set, 2016. ISSN edición impresa: 1578-8423

ZAPPELINI, A.; et. al. Atividade física relacionada aos sintomas depressivos e estado cognitivo de idosas. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 493-500, set/dez 2017 - ISSN 1983-1870 - e-ISSN 2176-9206.