

**Artigo original**Giovana Zarpellon Mazo¹Fabiane Rosa Gioda²Debora Soccal Schwertner¹Vera Lúgia Bento Galli²Adriana Coutinho de Azevedo Guimarães¹Joseani Paulini Neves Simas¹**TENDÊNCIA A ESTADOS DEPRESSIVOS EM IDOSOS
PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA****DEPRESSION TENDENCY IN PHYSICALLY ACTIVE SENIOR CITIZENS****RESUMO**

O presente trabalho verificou a tendência ao estado depressivo em idosos praticantes de atividade física. Para tanto, foi realizada uma entrevista com idosos do Grupo de Estudos da Terceira Idade (GETI/CEFID-UDESC). O instrumento utilizado foi a escala de depressão adaptada de Stoppe e Louzã (1999). A análise dos resultados foi feita por meio de estatística descritiva mediante cálculo de frequência simples e percentual. A amostra foi composta de 122 idosos, com a idade média de 68,8 anos (DP= 5,5). A maioria dos idosos (91%) não apresentou tendência ao estado depressivo. Os que apresentaram tendência (9%) referem não ter esperança em relação ao futuro, ter pouca energia e estar pouco animado na maior parte do tempo; apesar disto continuam estimulados a participar do programa de atividade física. Considerando a complexidade dos fatores que predispõem os estados depressivos, entende-se que a atividade física proporciona benefícios físicos, sociais e mentais, podendo reduzir a depressão no idoso.

Palavras-chave: atividade física, depressão, idoso.

ABSTRACT

The present work identifies cases of depression tendency in physically active senior citizens. In our proposal, the data were collected by interviewing senior members of the Seniority Related Studies Group (GETI/CEFID-UDESC) using a depression scale method that was adapted from Stoppe e Louzã (1999). To establish the data base 122 candidates with an average age of 68.8 years were included. Most of them (91%) did not show any tendency to depression. On the other hand, the remaining examinees (9%) presented a *lack* of hope for their own future, leading to an evident condition of depression tendency. Considering the complexity of the factors that are related to depression conditions, physical activities do lead to body, social and mental benefits, reducing the possibility of a depressive state in senior citizens.

Key words: physical activity, depression, aged.

¹ Universidade do Estado de Santa Catarina. UDESC/CEFID

² Universidade do Vale do Itajaí. UNIVALI

INTRODUÇÃO

As mudanças decorrentes do envelhecimento fazem da terceira idade um período de grande necessidade de ajustamento emocional. A forma como cada indivíduo se adapta as modificações físicas, intelectuais e sociais, determinará um envelhecimento saudável ou repleto de dificuldades³. A diminuição da visão, audição, força e flexibilidade, no físico; no mental, alteração da memória, criatividade, atenção e iniciativa; além das modificações na sexualidade e sociabilidade, fazem com que a idéia de perda seja relacionada ao idoso^{4,5}.

Fatores de estresse como a aposentadoria, representando o fim da idade produtiva, a morte de amigos, familiares, cônjuge, falta de perspectiva de futuro, e a solidão podem somar-se as perdas da idade e desencadear manifestações psíquicas de depressão¹.

A depressão é caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas como perda de interesse, do prazer em atividades anteriormente significativas, distúrbio no sono, apetite, diminuição do interesse sexual, retardo psicomotor, dificuldade cognitiva, desesperança, diminuição da auto-estima, pensamento de morte ou suicida entre outros^{6,7}.

É difícil definir e avaliar a depressão, ela pode estar mascarada por doença física ou momento de estresse emocional. No uso leigo, o termo depressão tem como sinônimos tristeza e desânimo; em psiquiatria, refere-se a um sintoma, geralmente relacionado ao humor depressivo, sendo também usado para definir uma síndrome⁵. Atualmente os psiquiatras e psicólogos utilizam-se da classificação americana para diagnosticar as pessoas com esta manifestação psicológica⁸.

Os sintomas depressivos são altamente prevalentes em fases tardias da vida. A maioria dos estudos de prevalência de transtornos depressivos (não limitado à depressão maior) que requerem intervenção clínica indica que mais de 10% dos idosos apresentam um quadro depressivo. Esse número sobe para 30 % em idosos institucionalizados⁹.

Pessoas deprimidas apresentam mais queixas algícas¹⁰. Há evidências que as mulheres têm mais sinais de depressão que os

homens e acometem mais idosos internados em asilos; idosos solteiros ou viúvos são mais suscetíveis à depressão que os casados^{8, 11}.

Ter maior redes sociais e ser casado são fatores que tendem a produzir efeitos positivos sobre a saúde psico-emocional, melhorando a capacidade do idoso para enfrentar as alterações decorrentes do envelhecimento⁵. A preocupação com a sociabilidade do idoso não deve ser apenas quantitativa. Ampliar as redes de convivência é recomendável. Porém, se a qualidade desses relacionamentos é fraca, os índices de depressão são mais elevados⁶.

A atividade física colabora para a formação de redes sociais além é claro, dos benefícios corporais e fisiológicos¹². Os índices de depressão são menores em idosos que praticam atividade física, estudos comprovam melhora no aspecto emocional, como aumento da auto-estima, humor, sensação de bem-estar, diminuição da ansiedade e da tensão^{1,13}. Pesquisa realizada com mulheres demonstrou que as sedentárias apresentaram índices de depressão e patologias mais elevados quando comparadas as praticantes de dança¹⁴. Outro estudo realizado no Japão com indivíduos de idade entre 65-70 anos praticantes de exercícios diários demonstrou que os idosos reduziram os sintomas de depressão¹⁵.

Na indicação ou elaboração de um programa de exercícios físicos, é necessário um planejamento rigoroso, levando em consideração objetivos específicos e a avaliação dos riscos de lesão de cada indivíduo. Atividades que estimulem a consciência corporal e cognição devem ser incentivadas^{10,16}. Exercícios na água podem ser uma boa opção para idosos que necessitem de relaxamento, diminuição da tensão articular e ganho de amplitude nos movimentos¹⁷.

O presente trabalho justifica-se pela necessidade de ampliar o interesse de outros profissionais, e não somente os ligados à psicologia, a observar o estado de ânimo e interesse pela vida dos idosos, e com esta abordagem incentivar intervenções adequadas. Há necessidade também de observar se a atividade física ajuda o idoso na melhora de ânimo e bem-estar.

O objetivo deste estudo é verificar a tendência de estados depressivos em idosos praticantes de atividade físicas.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Existem vários testes para avaliar a depressão em idosos. O instrumento selecionado para descobrir o estado depressivo foi à escala adaptada de Stoppe e Louzã¹, por ser de fácil aplicação e análise. O questionário consta de trinta questões fechadas, com alternativas positivas e negativas, relacionadas à satisfação com a vida e estado de ânimo.

A amostra foi composta por 122 idosos, sendo 102 mulheres e 20 homens, com idade igual ou superior a sessenta anos (\bar{x} =68,5 anos, DP= 5,5), pertencentes aos programas de atividade física do Grupo de Estudos da Terceira Idade – GETI do Centro de Educação Física, Fisioterapia e Desportos – CEFID da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. A coleta foi realizada no mesmo local onde a atividade física era desenvolvida e as entrevistas foram realizadas individualmente. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva mediante cálculo de frequência simples e percentual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 representa as questões onde as respostas negativas determinam a tendência ao estado depressivo, consta da frequência e da porcentagem das respostas.

Verifica-se na tabela 1 que apenas 17,2% dos idosos referem não ter esperança no futuro. Com o avançar da idade os idosos deparam-se com a proximidade da morte, a perda do cônjuge, de amigos, e a sensação do fim da vida é maior. Falta de objetivos, de planos, de atividades recreativas, aumento da dependência pode colaborar para a desesperança. Ter objetivos de vida pode ajudar

os idosos a ampliar a sua visão do futuro⁹.

A maioria dos idosos sente-se animados, felizes, acham a vida excitante e estão cheios de energia. A atividade física promove bem estar pelos efeitos fisiológicos, conseqüências como melhora no humor e energia são constatadas através de estudos¹¹.

A dificuldade em tomar decisões foi respondida por 20,5% dos entrevistados. O fim da idade produtiva, determinada pela aposentadoria, as limitações físicas, maior dificuldade na realização das tarefas e limitações no conhecimento tecnológico faz com que muitos idosos passem a depender da família, as decisões são tomadas por parentes que, mesmo querendo proteger os idosos, acabam por subestimá-los favorecendo a dependência destes⁹.

A maior queixa dos idosos (25,4%) é em relação ao que seu raciocínio, que já não é mais tão rápido e preciso quanto era antigamente. Isto se deve principalmente aos efeitos fisiológicos do envelhecimento. Dentre as alterações intelectuais mais comuns do envelhecimento estão a diminuição da cognição, memória⁹. As alterações na aprendizagem e memória ocorrem pelas perdas de células nervosas e de fluidos neurotransmissores, porém a relação desta perda não está ligada à redução das funções mentais, pessoas idosas não necessariamente apresentam déficits mentais^{18,19}. Alimentação adequada, boa qualidade do sono e atividades motoras que estimulem o raciocínio e a memória podem promover melhora no quadro^{1,11}.

A maioria dos idosos (91%) não apresenta tendência a estado depressivo. De acordo com a literatura, a atividade física tende a promover melhora física, social e psicológica; quando entrevistados, os idosos demonstram

Tabela 1. Frequência (F) e porcentagem (%) das questões que apresentam uma tendência a estado depressivo.

Questões	Sim		Não	
	F	%	F	%
Tem esperança no futuro	101	82,8	21	17,2
Sente-se animado	110	90,2	12	9,8
Sente-se feliz	117	95,9	5	4,1
Acha a vida excitante	116	95,1	6	4,9
Sente-se cheio de energia	109	90,1	12	9,9
Toma decisões	97	79,5	25	20,5
Possui a mente clara como antigamente	91	74,6	31	25,4
Total de pessoas com respostas que sugerem depressão	11	9,0	111	91,0

estes efeitos, através da sensação de energia, disposição e felicidade. Estudo realizado com idosos praticantes de atividade física há mais de quatro anos demonstrou que a prática de exercícios físicos influencia no enfrentamento da depressão, ampliando o convívio social e a estimulação corporal²⁰.

Poucos idosos (9,0%) apresentaram tendência a estado depressivo. A porcentagem de idosos do município de Florianópolis com sinais de depressão é mais elevada, cerca de 20%²¹. Estes idosos do município de Florianópolis não participam de grupos de convivência, o lazer é praticado individualmente, e as atividades mais desenvolvidas são sedentárias como assistir televisão, ouvir rádio, ler jornais. Estas atividades desenvolvidas levam ao isolamento social e prostração, isto pode explicar a maior frequência de idosos com estado depressivo, quando comparados aos idosos deste estudo. Os idosos selecionados para este estudo praticam atividade física regularmente com o grupo, estimulando o convívio social e o condicionamento físico.

Os idosos com sinais de depressão referem que sua mente não está tão clara como costumava ser, têm dificuldade em tomar decisões, não têm esperança em relação ao futuro têm pouca energia e são pouco animados na maior parte do tempo, apesar disto, continuam participativos no grupo de atividade física.

Os idosos investigados estavam dispostos ao convívio social e às atividades propostas, o que já sugere um índice baixo para os transtornos depressivos. Pessoas com índice elevado de depressão são pouco sociáveis, sentem-se rejeitadas, possuem dificuldade de comunicação e relacionamento. Apresentam mais dor física e patologias o que os afasta ainda mais do convívio social e das atividades físicas, preferindo o repouso a qualquer esforço. Assim, a dor física encobre muitas vezes a dor emocional, a percepção deste mecanismo de defesa é de fundamental importância, ouvir o idoso e encaminhá-lo para terapia pode trazer benefícios significativos^{17,22}.

Todos os idosos deste estudo (100%) responderam que estão satisfeitos com a vida e consideram que é bom viver. Estudo realizado em Florianópolis, abordando o perfil dos idosos, mostrou que a maioria (84%) dos idosos está satisfeita com a vida. Dos 16% de idosos

insatisfeitos com a vida, reclamam principalmente da situação econômica (homens) e problemas de saúde (mulheres)¹⁹.

CONCLUSÃO

Existem muitos fatores que podem desencadear ou mesmo predispor ao aparecimento do estado depressivo. A atividade física, em nosso trabalho, pode ter contribuído para diminuir ou reverter os transtornos depressivos, proporcionando benefícios físicos, psicológicos e sociais aos idosos.

Verificou-se com este trabalho que os idosos participantes dos programas de atividade física do Grupo de Estudos da Terceira Idade – GETI do CEFID/UDESC não apresentou tendência a estado depressivo em sua maioria.

A avaliação do estado depressivo nestes grupos de atividade física permite que pequenos sinais e sintomas sejam detectados, evitando que o transtorno progrida.

A reinserção social através de grupos de convivência, aproximação da família e atividade física pode permitir que o estado depressivo seja controlado em fase adequada sendo possível até mesmo a sua reversão com evidentes benefícios para o idoso. Permanecer ativo é componente essencial para envelhecer saudável.

Recomenda-se a realização de estudos com os idosos que apresentaram tendência a estados depressivos, observando se a atividade física reduzirá estes transtornos, melhorando a energia, o ânimo e as esperanças com relação ao futuro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Stoppe JA, Louzã Neto MR. Depressão na terceira idade: apresentação clínica e abordagem Terapêutica. São Paulo: Lemos; 1999. p. 206.
2. Bassey EJ. Longitudinal changes in selected physical capabilities: muscle strength, flexibility and body size. *Age and Ageing* v.27 part supp n^o3 (December 1998) p. 12-16
3. Curiati JAE, Alencar YMG de. Aspectos da propedêutica do idoso. In: Carvalho Filho ET de, Netto MP, organizadores. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu; 2000. p. 41-50
4. Blazer DG. Epidemia dos transtornos psiquiátricos no idoso. In: Busse EW, Blazer DG, organizadores. Psiquiatria Geriátrica. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 1999. p. 167-183.

5. Siegler IC, Poon LW, Madden DJ, Welsh KA. Aspectos psicológicos do envelhecimento normal. In: Busse EW, Blazer DG, organizadores. *Psiquiatria Geriátrica*. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 1999. p. 119-140.
6. Miguel Filho EC, Almeida OP de. Aspectos Psiquiátricos do Envelhecimento. In: carvalho Filho ET de, Netto MP, Organizações. *Geriatrics: Fundamentos, Clínica e Terapêutica*. São Paulo: Atheneu; 2000. p.63-82
7. Snowdon, J. Qual é a prevalência de depressão na 3ª idade? *Rev Bras Psiquiatr* 2002; 24 (supl.): p. 42-47.
8. Santos PLDFC. *A depressão no idoso*. 2a ed. Lisboa: Quarteto; 2002
9. George LK. Fatores sociais e econômicos relacionados aos transtornos psiquiátricos do idoso. In: Busse EW, Blazer DG, organizadores. *Psiquiatria Geriátrica*. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 1999. p. 141-165.
10. Gobbi S, Corrazza I, Stella F, Costa R, Gobbi LTB. Atividade física e saúde mental no idoso. Notas do VII congresso Brasileiro de Psiquiatria Clínica [notas on line]. Ano. 2002 Disponível em <<http://www.sppc.med.br/1encontro/gobbi.html>> [2004 ago 18]. Gobbi S,
11. Marchand EAA. A influência da atividade física sobre a saúde mental de idosos. Notas de aula. 2004. Disponível em <<http://www.efartigos.hpg.com.br/otemas/artigo18.html>> [2004 maio 05].
12. Monteiro CS. A influência da nutrição, da atividade física e do bem-estar em idosas. [dissertação]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção/UFSC; 2001
13. Fukukawa et al. Age differences in the effect of physical activity on depressive symptoms. *Psychology Aging*. 2004. 19(2): 346-351.
14. Sullivan Jr RJ. Dieta, nutrição e exercícios. In: Busse EW, Blazer DG, organizadores. *Psiquiatria Geriátrica*. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 1999. p. 385-398.
15. Novais RG. A importância da hidroginástica na promoção da qualidade de vida em idosos. Notas de aulas [notas on line]. Ano 2004. Disponível em <<http://www.cdof.com.br/idosos4.htm>> [2004 nov 04].
16. Stiles J. Neural plasticity and cognitive development. *Developmental Neuropsychology*. Lawrence Erlbaum Associates; 2000. 18(2):237-272.
17. Jacob Filho W, Chiba T. Atendimento multidisciplinar. In: Carvalho Filho ET de, Netto MP, Organizadores. *Geriatrics: Fundamentos, Clínica e Terapêutica*. São Paulo: Atheneu; 2000. p. 399-408.
18. Lopes, M.A.; Souza, C.L. Exercícios Físicos e a Depressão em idosos. *Envelhecimento ativo: enfrentando fragilidade resgatando competências Geron*. Anais do XI Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia. VIII Jornada Baiana de Geriatria e Gerontologia. III Encontro Nacional das Ligas de Geriatria e Gerontologia. UFSC. 2004. p. 85.
19. Benedetti TRB, Petroski EL, Gonçalves. Perfil do Idoso do Município de Florianópolis. Florianópolis: UFSC; 2004. p. 88.
20. Guggenheim S. Dor psíquica e o envelhecimento. *Envelhecimento ativo: enfrentando fragilidade resgatando competências gerontológicas*. Anais do XI Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia. VIII Jornada Baiana de Geriatria e Gerontologia. III Encontro Nacional das Ligas de Geriatria e Gerontologia. UERJ. 2004. p. 46.

Endereço para para correspondência:

Giovana Zarpellon Mazo
Universidade do Estado de Santa Catarina, CEFID
Rua Paschoal Simone, 358 B.: Coqueiros
Florianópolis, SC CEP: 88080-350
E-mail: d2gzm@udesc.br

Recebido em 14/12/04

Revisado em 02/02/05

Aprovado em 04/02/05