



SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA EM IDOSOS E A INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA EM UM PROGRAMA DE EXTENSÃO

Vanessa Dias Possamai

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
vanessa.possamai@ufrgs.br

Priscilla Cardoso Da Silva

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
priscilla.cardosos@gmail.com

Amanda Suely Rodriguez de Vargas

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
amanda.rvargas2@gmail.com

Natanielle Silva Dutra

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
nsd021295@gmail.com

Andréa Kruger Gonçalves

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
andreakg@ufrgs.br

Resumo

O objetivo o estudo foi analisar o efeito de um programa de extensão universitária na sintomatologia depressiva de idosos. Foi um estudo descritivo de intervenção. A amostra foi composta por 71 idosos de ambos os sexos participantes de um programa de extensão com ênfase em atividade física. Os indivíduos foram divididos em grupos de acordo com a faixa etária: G1 -60 a 69 anos (n=27), G2 - 70 a 79 anos (n=34), G3 - 80 anos ou mais (n=10). Utilizou-se o instrumento *Geriatric Depression Scale - GDS-15*. Os dados foram coletados em dois momentos, no início das atividades (avaliação 1) e após nove meses de intervenção (avaliação 2). Os três grupos reduziram a pontuação do GDS após a intervenção, indicando melhora na sintomatologia depressiva. Os resultados obtidos demonstram o benefício da realização de atividades físicas, especialmente quando realizadas em grupos, sendo um fator positivo na prevenção da depressão em idosos.

Palavras-chave: Atividade Física. Sintomas Depressivos. Idosos.

DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY IN ELDERLY AND THE PHYSICAL ACTIVITIES INFLUENCY IN AN EXTENTION PROGRAM

Abstract

The study objective was to analyze the effects of an university extension program of elderly depressive symptomatology. It was a descriptive study of intervention. The specimen was consisted of 71 elderly people of both sexes participating in an extension program with emphasis on physical activity. The individuals were divided into groups according to age range: G1 -60 to 69 years (n=27), G2 - 70 to 79 years (n=34), G3 - 80 years or more (n=10). The instrument Geriatric Depression Scale - GDS-15 was utilized. The results were collected in tow moments, at the beginning of the activities (evaluation 1) and after nine months of intervention (evaluation 2). The three groups were reduced the score of GDS after the intervention, indicating improvement of depressive symptomatology. The obtained results demonstrate the benefit of performing physical activities, especially when performed in groups, being a positive factor in the prevention of depression in elderly people.

Key-Words: Physical Activities. Depressive Symptoms. Elderly.

SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN IDOSOS Y LA INFLUENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN UN PROGRAMA DE EXTENSIÓN

Resumen

El objetivo del estudio fue analizar el efecto de un programa de extensión universitaria en la sintomatología depresiva de ancianos. Este fue un estudio descriptivo de intervención. La muestra fue compuesta por 71 ancianos de ambos sexos participantes de un programa de extensión con énfasis en actividad física. Los individuos fueron divididos en grupos de acuerdo con el grupo de edad: G1 -60 a 69 años (n = 27), G2 - 70 a 79 años (n = 34), G3 - 80 años o más (n = 10). Se utilizó el instrumento Geriatric Depression Scale - GDS-15. Los datos fueron recolectados en dos momentos, al inicio de las actividades (evaluación 1) y después de nueve meses de intervención (evaluación 2). Los tres grupos redujeron la puntuación del GDS después de la intervención, indicando una mejora en la sintomatología depresiva. Los resultados obtenidos demuestran el beneficio de la realización de actividades físicas, especialmente cuando se realizan en grupos, siendo un factor positivo en la prevención de la depresión en ancianos.

Palabras clave: Actividad Física. Síntomas Depresivos. Ancianos.



INTRODUÇÃO

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) houve um aumento significativo de idosos no Brasil, em 2000, 8,5% da população brasileira era idosa, já o censo realizado em 2010, esse percentual passou a ser de 10,8%. Ainda, estima-se que em 2025 o Brasil ocupará o sexto lugar mundial quando ao número de idosos, aproximando-se de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais (IBGE, 2012). Nesse sentido, a população brasileira vem envelhecendo exacerbadamente a partir da década de sessenta, um dos principais motivos deve-se ao declínio acentuado das taxas de fecundidade no território nacional, aumentando a cada ano, 650 mil novos idosos à população brasileira, a maior parte com doenças crônicas e alguns com limitações funcionais (VERAS, 2007).

Para tanto, é necessário estar atento às mudanças que ocorrem com o envelhecimento. O envelhecimento é caracterizado por alterações morfológicas, físicas, psicológicas, fisiológicas e bioquímicas (COELHO *et al.*, 2013). Estas mudanças indicam uma maior susceptibilidade a doenças, como a depressão, podendo influenciar na qualidade de vida do idoso. Fatores como a aposentadoria e a saída dos filhos de casa, podem gerar uma diminuição das funções e nos contatos sociais (FERRIGNO, 2006) e com isso uma diminuição da rede de apoio social do idoso, afetando a qualidade de vida em virtude da diminuição das oportunidades de novos contatos e criação de novos vínculos (SLUZKI, 1997).

No entanto, a depressão não é uma consequência natural do envelhecimento, tratando-se de uma morbidade psíquica associada a um intenso sofrimento e deterioração da qualidade de vida, podendo acarretar no declínio cognitivo e maiores índices de mortalidade (GARCIA *et al.*, 2012). Pereira (2017) relata que a prática de atividade física em idosos com depressão é de grande valia, gerando uma melhora na qualidade de vida e na sua capacidade funcional. Para Felipe (2017) os idosos participantes de grupos de convivência são mais ativos, o que gera um benefício alto melhorando suas performances físicas e funcionais, capaz de retardar o declínio funcional, promover a independência e qualidade de vida.

Ações de promoção e prevenção a saúde são medidas que podem evitar ou minimizar esses problemas de saúde, sociais e emocionais decorrentes do envelhecimento. Esse estudo tem como campo de atuação um programa de extensão universitário atende a comunidade acima de 60 anos de idade há 18 anos. Tendo como objetivos desenvolver atividades físicas e socioeducativas que possam contribuir para rever os estereótipos e preconceitos com relação à velhice; promover a autoestima e o resgate da cidadania e incentivar a autonomia, a independência, a auto expressão e a reinserção social em busca de uma velhice bem-sucedida.

Para Blessamnn et al. (2016) o envelhecimento e sua complexidade resultante da mútua dependência entre os aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais que interagem no ser humano é o que justifica a abordagem interdisciplinar do Programa de Extensão Universitária que, através da atuação de acadêmicos de diferentes áreas, visa oportunizar experiências emocionais excluídas dos setores altamente rotineiros da vida das pessoas e que possam ser compartilhadas com outros. A promoção da saúde e do estilo de vida ativo é uma vertente teórica que possibilita o desenvolvimento do programa, norteando o planejamento das atividades.

O presente estudo visa 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).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de intervenção oriundo do programa de extensão universitária, no município de Porto Alegre/RS, aprovado pelo Comitê de ética (n.870.096), respeitando as diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e todos participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A amostra foi composta por 71 idosos de ambos os sexos participantes de um programa de extensão universitária no ano de 2017. O programa de extensão universitária é voltado para o público com idade acima de 60 anos, no qual oportuniza a prática de atividade física e de lazer, desenvolvido no campus da universidade. São oferecidas 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, são planejadas e ministradas pelos bolsistas supervisionados pela coordenadora do programa. Essas atividades são realizadas de segunda a sexta-feira, com exceção das atividades socioeducativas e atividades integrativas. Essas últimas atividades visa proporcionar a socialização e a educação permanente nos participantes.

Para essa pesquisa os indivíduos foram divididos em grupos de acordo com a faixa etária: G1 -60 a 69 anos (n=27) média de 65,5 anos, G2 - 70 a 79 anos (n=34) com média de 73,5 anos, G3 - 80 anos e mais (n=10) com média de 82,6 anos.

O instrumento utilizado neste estudo foi o *Geriatric Depression Scale* - GDS-15 (YESAVAGE *et al.*, 1983; FIGUEIREDO *et al.*, 2002). O questionário tem quinze questões com perguntas dicotômicas (sim/não), a respeito de como a pessoa tem se sentido na última semana e avalia a sintomatologia de um estado depressivo no idoso. A avaliação do GDS-15 é realizada pelo somatório dos resultados das quinze questões, que são pontuadas de zero (0) a um (1) ponto

por questão. A pontuação entre cinco (5) e seis (6) indica caso e não caso, no qual, pontuação inferior significa que não existe presença de sintomas e pontuação igual ou superior evidência presença de sintomatologia depressiva (ALMEIDA E ALMEIDA, 1999). Especificando a classificação do somatório, o idoso que obteve resultado de zero (0) a cinco (5) pontos como sem sintomas depressivos, o idoso com resultado de seis (6) a dez (10) pontos indica quadro de depressão leve e o que obteve resultado de onze (11) a quinze (15) pontos indica quadro de sintomatologia depressiva severa.

Os dados foram coletados em dois momentos, sendo um no início do ano, quando começavam as atividades do programa (avaliação 1) e após nove meses de intervenção (avaliação 2). Para a análise de dados utilizou-se o *software* SPSS 18.0, com média e desvio padrão das variáveis pesquisadas.

RESULTADOS E ANÁLISES

Em relação à média e desvio padrão para avaliação 1 e avaliação 2 do GDS nos três grupos etários aplicados, ocorreu melhora em todas as médias na avaliação 2 após a intervenção: GR1 a média de $1,52 \pm 1,88$ apresentou uma redução para $0,93 \pm 0,83$, GR2 a média de $2,76 \pm 2,27$ para $1,76 \pm 1,53$, GR3 passou de $2,40 \pm 2,59$ para $1,70 \pm 1,82$ (Tabela 1). É importante salientar que na primeira avaliação os idosos não apresentaram pontuação alta na sintomatologia depressiva e continuaram não apresentando na segunda avaliação, havendo ainda a diminuição da pontuação.

Tabela 1 Média e desvio padrão da avaliação 1 e avaliação 2 GDS dos três grupos etário

Grupo etário	N	Avaliação 1(GDS) (md±dp)	Avaliação 2(GDS) (md±dp)
60 a 69 anos	24	1,52 (±1,88)	0,93 (±,829)
70 a 79 anos	34	2,76 (±2,27)	1,76 (±1,53)
Acima 80 anos	10	2,40 (±2,59)	1,70 (±1,82)

Legenda: GDS- *Geriatric Depression Scale*.

Para Reichert et al. (2011) existe menor tendência de sintomas depressivos em indivíduos com os níveis mais elevados de atividade física, tanto em homens quanto em mulheres. Para Cheik et al.(2003) 54 idosos saudáveis de ambos os sexos, foram subdivididos em 3 grupos:

grupo A (n=18)- controle (sedentários); grupo B (n=18)- grupo de desportistas (sedentários que passaram a praticar atividade física); grupo C (n=18)- grupo de lazer, foram submetidos a exercícios por 4 meses com uma avaliação no início e no final da intervenção, como resultado, revelaram que a prática regular de exercício físico pode contribuir para redução do escore de depressão e ansiedade em indivíduos de 60 anos.

No estudo de Ferreira et al. (2014) com uma população similar, constituída por 116 idosos com idades acima de 60 anos, não usuários de medicamentos antidepressivos, praticantes de atividade regular, duas vezes por semana, foram divididos em grupos de acordo com quatro modalidades diferentes (musculação, hidroginástica, ginástica aeróbica, pilates) e um grupo controle, esses responderam uma anamnese e o questionário GDS, onde verificaram que a prática regular de exercícios físicos contribuem para uma diminuição dos níveis de depressão em indivíduos idosos independente da modalidade que pratique, mesmo não evidenciando classificação de depressão em nenhum dos cinco grupos, no entanto, o grupo controle (sedentários) apresentaram resultados mais próximos dos valores mínimos de depressão. Antes et al. (2012) em seu estudo aplicando o GDS em 146 idosos submetidos à prática de ginástica, três vezes por semana, demonstraram que idosos com melhor índice de aptidão funcional apresentaram menor presença de sintomas depressivos.

O exercício físico assíduo deve ser visto como uma possibilidade não-farmacológica de tratamento do transtorno depressivo. Em relação a prática de atividade física em grupo no estudo de Carneiro et al. (2007) investigaram as habilidades sociais, o apoio social, a qualidade de vida e a depressão de idosos da Universidade Aberta da Terceira Idade da UERJ (UnATI), de contextos familiares e de asilos, com amostra de 75 idosos, com idades variando de 61 a 95 anos. A amostra foi organizada em três grupos: 30 idosos que frequentam ambientes de ensino, como a UnATI (GUF); 30 idosos residentes em seus lares não engajados em atividades sociais em instituições (GF); e 15 idosos que vivem em asilos (GA). A partir do GDS-15, foi constatado que, entre os participantes do GF, 30% apresentaram possível caso de depressão, enquanto que, no GUF, a porcentagem ficou em apenas 10%. Já no GA, verificou-se uma maior porcentagem, alcançando um total de 40% dos sujeitos com depressão. Observou-se que os idosos da instituição de longa permanência apresentaram um menor repertório de habilidades sociais, uma menor rede de apoio social, e uma pior qualidade de vida. Os resultados indicam que, em idosos ativos, a depressão se manifesta em menor proporção.

Patrocínio et al. (2013); Nascimento et al. (2013) relatam que a prática de exercícios físicos está ligada com sensações de bem-estar psicológico, melhorando a autoestima, a autoimagem e a saúde mental, principalmente na terceira idade, quando são grandes os riscos que

a inatividade causa ao indivíduo, levando-o a perda de muitos anos de vida útil. Contudo Abade; Zamai (2009) afirmam que idosos praticantes de exercícios físicos regulares apresentam menos casos depressivos, sobretudo quando realizados em conjunto com pessoas de idade ou patologias semelhantes, em que ocorre grande socialização, surgindo novos interesses.

As práticas corporais desenvolvidas no programa têm como intuito propiciar a melhora e a manutenção no desempenho, melhorando assim a sua qualidade de vida. Como já citado em alguns estudos (GONÇALVES et al., 2011; MOTA; RIBEIRO; MATOS, 2006; ORLANDO; SILVA; JUNIOR, 2013; PIRES et al., 2013; GONÇALVES et al., 2014), acredita-se que o exercício está associado com melhorias em vários aspectos da qualidade de vida relacionada à saúde. Além disso, os programas de atividade física podem propiciar ações que favoreçam idosos considerados pouco ativos a aumentar o nível de atividade física, inserindo-os em grupos específicos para melhorar também o contato social, favorecendo o envelhecimento ativo, mantendo sua capacidade funcional, lazer e a melhora do humor (BENEDETTI; GONÇALVES; MOTA, 2007).

A promoção de estilos de vida saudáveis deve ser encarada como uma ação estratégica. O incentivo de amigos e familiares, participação em atividades em grupo, programas específicos de atividade física e a orientação do profissional de saúde são facilitadores na adesão da prática de atividade física, estimulando a população idosa a incorporar um estilo de vida mais saudável e ativo (BRASIL, 2006). Assim, os programas de promoção da saúde relacionados à atividade física se apresentam como uma estratégia na busca de um envelhecimento saudável, proporcionando benefícios físicos e psicossociais (SIQUEIRA *et al.*, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que houve uma melhora das médias, ou seja, houve diminuição na pontuação do GDS após nove meses de intervenção, indicando redução dos sintomas depressivos. Com os resultados deste estudo, pode-se considerar que a atividade física, quando realizada em grupo, tem um efeito positivo na prevenção da depressão dos idosos, tendo em vista os benefícios biopsicossociais gerados. É importante salientar que os sintomas depressivos podem sofrer influência multifatorial, assim, o tratamento requer atenção interdisciplinar, sobretudo da área da saúde. A interpretação dos resultados permite ainda refletir sobre a importância da implementação e o incentivo de programas de atividade física para idosos não só com o intuito de beneficiar a saúde biopsicossocial dos seus participantes, como também pode ser empregada como meio coadjuvante e não-farmacológico ao tratamento de sintomas depressivos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, O.P; ALMEIDA, S.A. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. *Arqu.Neuro-Psiquiatr.* p.57 v. 2B, 1999.
- ABADE, M., ZAMAI, C. Estudo sobre a influência da prática de atividade física na síndrome depressiva e no bem-estar de sujeitos da terceira idade. *Mov. Percep.* v.10 n.14, p. 319-35, 2009.
- ANTES, .DL., ROSSATO, L.C., SOUZA, A.G.D., BENEDETTI, T.R.B., BORGES, G.F., MAZO, G.Z. The general functional fitness index and symptoms of depression in older adults. *Rev Bras. Cineantrop Desemp Hum.* v.14, n.2, p. 125-33, 2012
- BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília:Ministério da Saúde, 2006. 192 p. Il. – (cadernos de atenção básica, n. 19).
- BLESSMANN, E.J. et al. CELARI: atividades físicas e socioeducativas de lazer com idosos. In. BERLEZI, E.M.; FILHO, L.S.; GARCES, S.B. (orgs). *Envelhecimento humano: compromisso das Universidades Gaúchas.* p. 147-163, 2016.
- CHEIK, N.C.; REIS, I. T.; HEREDIA, R. A. G.; VENTURA, M. L.; TUFIK, S.; ANTUNES, H. K. M.; MELLO, M. T. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. *R. bras. Ci. e Mov.* v.11, n. 3, p. 45-52, 2003.
- CARNEIRO, R.S., FALCONEA, E., CLARKA, C., PRETTEB, Z.Del, & PRETTEB, A.D. Qualidade de Vida, Apoio Social e Depressão em Idosos: Relação com Habilidades Sociais. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* v. 20, n. 2, p. 229-237, 2007.
- COELHO, F.G.de M., GOBBI, S., COSTA, J.L.R., & GOBBI, L.T.B. (2013). *Exercício físico no envelhecimento saudável e patológico: da teoria à prática.* Curitiba (PR): CRV.
- COOPER, K. (1982). *O programa aeróbico para o bem estar total.* Rio de Janeiro: Nórdica.
- FELIPPE, L. A. Perfil da Fragilidade em Idosos Participantes de um Centro de Convivência em Campo Grande-MS. *Journal of Health Sciences,* v. 18, n. 4, p. 224-228, 2017.
- FERREIRA, L., RONCADA, C., TIGGEMANN, C.L., DIAS, C.P. Avaliação dos níveis de depressão em idosos praticantes de diferentes exercícios físicos. *ComScientia e Saúde.* v. 13, n.3, p. 405-410, 2014.
- FERRIGNO, J.C. A co-educação entre gerações. *Revista brasileira de Educação Física e Esporte.* São Paulo, v.20, n.5, p.67-69, 2006.
- FIGUEIREDO, A.C; BONARDI, G.; CARVALHO, D.; SCHWANKE, C.H.A.; DA CRUZ, I.B.M. Depressão no Idoso. In: TERRA, N.L.; DORNELLES, B. *Envelhecimento Bem Sucedido.* Porto Alegre: EDIPUCRS, p.149-152, 2002.
- GARCIA, M.A.A, RODRIGUES, M.G. DOS SANTOS, B. R. O envelhecimento e a saúde. *Rev Ciênc Méd.* v.11, n.3, 2012.

GONÇALVES, A.K., GRIEBLER, E.M., POSSAMAI, V.D. & TEIXEIRA, A.R. Qualidade de vida e sintomas depressivos em idosos de três faixas etárias praticantes de atividade física. *Revista Kairós Gerontologia*, 17(3), p.79-94, 2014.

GONÇALVES AK, TEIXEIRA AR, FREITAS CR, BLESSMANN EJ, ROEDEL L, MARTINS MG, HAUSER E, GRIEBLER EM, COPETTI NS, BÓS AJG. Qualidade de vida relacionada à saúde (HRQL) de adultos entre 50 e 80 anos praticantes de atividade física regular: aplicação do sf-36. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, Porto Alegre, v. 16, edição especial, p. 407-420, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro, 2010.

MOTA J, RIBEIRO JL, CARVALHO J, MATOS MG. Atividade física e qualidade de vida associada à saúde em idosos participantes e não participantes em programas regulares de atividade física. *Rev. bras. Educ. Fís. Esp.* v.20, n.3, p.219-25, 2006.

NASCIMENTO, C.M.C., AYAN, C., CANCELA, J.M., PEREIRA, J.R., ANDRADE, L.P., GARUFFI, M., et al. Physical exercises, functional capacity and depressive symptoms in Brazilian elderly. *Rev Bras Cineantr Desemp Hum.* v.15, n.4, p.486-97, 2013.

ORLANDO, M.M, SILVA, M.S.P., LOMBARDI JUNIOR, I. A influência da prática de atividade física na qualidade de vida, força muscular, equilíbrio e capacidade física de idosos. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [online]., v.16, n.1, p.117-126, 2013.

PATROCINIO, W.P., TORRES, S.V.dS, GUARIENTO, M.E. Popular health education program: lifestyle and depressive symptoms in elderly. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2013;16(4):781-92.

PEREIRA, D. F. Relação entre atividade física e depressão em idosos: uma revisão de literatura. *Revista Corpoconsciência*, v. 20, n. 3, p. 22-28, 2017.

REICHERT CL, DIOGO CL, VIEIRA JL, et al. Physical activity and depressive symptoms in community-dwelling elders from southern Brazil. *Rev Bras Psiquiatr.* v.33, n.2, 2011.

SLUZKI, C.E. A rede social na prática sistêmica. São Paulo: Casa do Psicólogo. p.141-147. 1997

STELLA, F., GOBBI, S., CORAZZA, D.I., COSTA, J.L.R. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. *Motriz*, v.8 n.3, p.91 - 98, 2002.

VERAS, R. Fórum. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e Desafios contemporâneos. Introdução. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 2463-2466, 2007.

YESAVAGE, J. A. et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *Journal Psychiat Res.* v.17, n.1, p.37-49, 1983.