



RELAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA E DEPRESSÃO EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND DEPRESSION IN THE ELDERLY: A LITERATURE REVIEW

*Diogo Fagundes Pereira

RESUMO

A terceira idade é naturalmente marcada por alterações cognitivas e com a presença de psicopatologias específicas. Dentre elas, a depressão vem liderando o ranking do transtorno mental mais prevalente em idosos. Nesse sentido, esse estudo buscou avaliar a relação entre a prática de atividades físicas e a redução se sintomas depressivos. Para tanto, foi feita uma revisão sistemática da literatura, onde foram utilizadas as bases de dados online Scielo e BVSPsi, com os descritores: atividades físicas e depressão. Os resultados apontaram uma melhora significativa dos quadros de depressão por idosos que aderem a prática de atividades físicas constantes.

Palavras-chave: Depressão; Atividade Física; Idosos.

ABSTRACT

The third age is naturally marked by cognitive alterations and the presence of specific psychopathologies. Among them, depression has been leading the ranking of the most prevalent mental disorder in the elderly. In this sense, this study sought to evaluate the relationship between the practice of physical activities and the reduction if depressive symptoms. For this, a systematic review of the literature was made, using online databases Scielo and BVSPsi, with the descriptors: physical activities and depression. The results pointed out a significant improvement of the depression pictures by the elderly who adhere to the practice of constant physical activities..

Keywords: Depression; Physical Activity; Seniors.

Recebido em: 29/12/2016
Aprovado em: 25/01/2017

*Universidade Católica de Petrópolis, Petrópolis, RJ
Email: diogofagundes.psi@gmail.com



INTRODUÇÃO

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE) a expectativa de vida dos brasileiros subiu para 75,2 anos em 2014. Além de todas as mudanças sociais que são provenientes desses dados, como implicações previdenciárias, cuidados e projeções estruturais em acessibilidade em locais públicos, sabe-se que a terceira idade é marcada por várias alterações biológicas, cognitivas e sociais. Alterações biológicas como a redução dos batimentos cardíacos, aumento progressivo da pressão arterial e modificações nos músculos e esqueleto. (DE VITTA, 2000; MOTTA, 2004; SHEPHARD, 2003). Além dessas alterações, o envelhecimento normal, reúne um declínio gradual nas funções cognitivas. (FREITAS, 1992). Nesse sentido, os fatores associados a esses declínios, são bem variados e incluem desde questões culturais, educacionais, estilo de vida, como também, a presença de transtornos mentais, dentre eles, o mais comum na atualidade, que é o transtorno depressivo. Há décadas, estudos vêm sinalizando que a atividade física, desempenham um papel decisivo no acréscimo positivo na qualidade de vida dos idosos, onde a suas capacidades físicas e autonomia são estimuladas, melhorando a sua performance, bem como, trazendo benefícios cognitivos (BORGES ET AL., 2009). Assim, esse estudo buscou descrever o transtorno depressivo, seus conceitos, sintomas clássicos, comorbidades, principais fatores associados, visando identificar a sua interação com a terceira idade e qual a possível influência das atividades físicas na redução dos sintomas clínicos da depressão.

DEPRESSÃO

A depressão é um transtorno secular, segundo Pereira (2016) existe registros históricos que mostram a presença de sintomas melancólicos há mais de 400 anos A.C. Hipócrates já tecia as suas hipóteses humorais buscando compreender a etiologia do transtorno. Os sintomas depressivos aparecem frequentemente em comorbidade com outras

patologias, assim, o seu diagnóstico, apesar de ser bastante usual na modernidade, seguido de indicações de antidepressivos, ainda é bastante difícil de ser assertivo, pois existe uma quantidade significativa de patologias que tem como efeitos secundários a depressão, e assim, trata-la não é combater a sua sintomatologia, e sim, atuar no foco patológico que a desencadeou.

A depressão ainda possui os seus sintomas clássicos: tristeza, visão negativa de si e do mundo, alterações no apetite, libido, sono, ânimo, entre outros. E esses sintomas são bem democráticos. Apesar da literatura indicar fatores associados de prevalência como sexo, nível social e estado civil, o que denotaria um “público alvo”, os sintomas depressivos, ainda atingem pessoas de qualquer idade, crença, sexo e estado civil. Pereira (2016) descreve em seu artigo intitulado: “*As fronteiras da depressão: um possível diálogo entre Freud e Beck*” que a depressão mesmo analisada em diferentes abordagens dentro das ciências psicológicas, ainda faz vínculo com o fator “perda” e “disposições patológicas ou esquemas”, nesse sentido, percebe-se que de uma maneira geral, a depressão tem relação com perdas e também a estruturas enraizadas de personalidade.

Segundo Del Porto (1999) o termo depressão na linguagem corrente, tem sido empregado para designar tanto um estado afetivo normal (a tristeza), quanto um sintoma, uma síndrome e uma (ou várias) doença (s). Essa resposta emocional (tristeza) tem um valor adaptativo, do ponto de vista evolutivo, uma vez que, através do retraimento, poupa energia e recursos para o futuro. O que de alguma maneira já sinaliza a necessidade de um olhar psicoterapêutico. É válido salientar que a tristeza é uma emoção comum que permeia a vida psíquica de todos os indivíduos e a atenção dispendida para ela, tem relação com a sua frequência e que efeitos secundários, pois ela pode atingir o comportamento e as relações interpessoais.

Enquanto sintoma a depressão pode se manifestar em vários quadros clínicos, como transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), em alguns tipos de demências, na esquizofrenia, no uso de entorpecentes, álcool, doenças clínicas e em situações das mais adversas (DEL PORTO, 1999). Já como síndrome, ela atinge respostas de



humor, alterações cognitivas e finalmente, enquanto doença, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-V inclui na classe dos transtornos depressivos o transtorno disruptivo da desregulação do humor, depressivo maior, depressivo persistente (distímia), disfórico pré-menstrual, depressivo induzido por substância/medicamento, devido à condição médica, especificado e não especificado.

Embora a característica mais típica da depressão seja a tristeza, nem todos os pacientes relatam a sensação subjetiva de tristeza, muitos descrevem a falta de interesse em algumas atividades que lhe davam muito prazer. Existem outros sintomas que facilitam o diagnóstico da depressão:

Sintomas psíquicos: humor depressivo; redução da capacidade de experimentar prazer na maior parte das atividades, antes consideradas como agradáveis; fadiga ou sensação de perda de energia; diminuição da capacidade de pensar, de se concentrar ou de tomar decisões. Sintomas fisiológicos: alterações do sono; alterações do apetite e redução do interesse sexual. Evidências Comportamentais: retraimento social; crises de choro; comportamentos suicidas; retardo psicomotor e lentificação generalizada, ou agitação psicomotora, entre outras. (DEL PORTO, 1999, p. 4)

Esse autor ainda segue:

Enquanto sintoma, a depressão pode surgir nos mais variados quadros clínicos, entre os quais: transtorno de estresse pós-traumático, demência, esquizofrenia, alcoolismo, doenças clínicas, etc. Pode ainda ocorrer como resposta a situações estressantes, ou a circunstâncias sociais e econômicas adversas. Enquanto síndrome, a depressão inclui não apenas alterações do humor (tristeza, irritabilidade, falta da capacidade de sentir prazer, apatia), mas também uma gama de outros aspectos, incluindo alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas (sono, apetite). Finalmente, enquanto doença, a depressão tem sido classificada de várias formas, na dependência do período

histórico, da preferência dos autores e do ponto de vista adotado (DEL PORTO, 1999, p. 6).

As alterações das funções cognitivas de maneira geral, é uma tendência no ser humano, estimulado pelo estilo de vida, dieta, estresse do trabalho e variáveis sociais contemporâneas que favorecem uma diminuição, independente da presença de psicopatologias, da capacidade de memória, atenção e tomada de decisão, e algumas funções cognitivas, quando o sujeito avança na idade. A senilidade, é uma característica da velhice e que pode vir acompanhada com a diminuição de várias habilidades cognitivas. Segundo Ribeiro (2010), o envelhecimento gera modificações funcionais e estruturais no organismo, que diminui a vitalidade e favorece o aparecimento de doenças relacionadas a esse período de vida. Então, o envelhecimento por si só, é um convite às alterações cognitivas, e se associadas há algum tipo de transtorno, essas alterações só se potencializam.

Além desse fluxo natural nos idosos, diversos são os estudos que se referem aos padrões de comprometimento das funções cognitivas por conta dos transtornos depressivos na população geral. Estudos demonstraram o comprometimento no desempenho em relação a evocação da memória, aprendizado viso espacial, memória explicativa, evocação tardia e comprometimento na atenção em pacientes portadores dos transtornos depressivos (GALINKOFF; SWEENEY, 1989; RICHARDS; RUFF, 1989; DANION ET AL., 1991; BRAND ET AL., 1992; O'BRIEN ET AL., 1993; BROWN, 1994). Assim como Burgess (1991) e Chaves e Izquierdo (1992) apontaram o prejuízo direto nas tarefas de planejamento e uma diminuição severa na capacidade de abstração e das funções práticas, envolvendo as funções executivas dos pacientes diagnosticados com depressão.

DEPRESSÃO EM IDOSOS

À medida que as pessoas envelhecem, a frequência de doenças psiquiátricas, especialmente a depressão, torna-se mais comum



(ALMEIDA ET AL., 1997; ÁVILA; BOTTINO, 2006). Os pacientes com depressão recorrente, apresentam déficits de memória episódica e provável disfunção de lobo temporal. No envelhecimento, os déficits nas tarefas neuropsicológicas da memória episódica e do controle executivo, ocorrem principalmente associados à diminuição no processamento da informação, nos processos atencionais, nos processos inibitórios e na flexibilidade cognitiva (GREEN, 2000).

Idosos com depressão de início tardio ou recorrente, apresentam alterações cognitivas e funcionais importantes. Muitas destas alterações são semelhantes às observadas em quadros demenciais, enquanto outras, se assemelham ao envelhecimento normal. Em relação às alterações da cognição de idosos deprimidos, muitos estudos concordam que esta população apresenta desempenho rebaixado em testes de memória, mas são as funções executivas que apresentam maior comprometimento, seguidas de déficits atencionais e queda na velocidade de processamento (ÁVILA; BOTTINO, 2006, p.18).

Nesse sentido, surge a necessidade de analisar de que maneira a prática de esportes ou mesmo, alguma atividade física pode ser benéfico para a melhoria dos prejuízos oriundos da depressão, uma vez que os idosos normalmente já trazem uma série de comprometimentos cognitivos e prejuízos por outras patologias, já fazendo uso de muitos medicamentos, e ainda assim, muitos ainda são portadores de sintomas depressivos de origem multivariada.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, em que foram utilizadas as bases de dados online *Scielo* e *BVSPsi*, com os descritores: atividades físicas e depressão. A partir desse referencial, foram feitas as revisões sobre a temática no Brasil, excluindo toda a literatura mesmo que tenha referência com a depressão, mas que não faça conexão direta com todos os descritores.

O material discursivo foi lido/refletido na íntegra, de modo a extrair as principais contribuições da atividade física no âmbito da depressão. A partir da leitura exaustiva dos trabalhos, dois tipos de análises foram realizadas: uma análise quantitativa e outra qualitativa. A primeira, de natureza quantitativa, objetivou traçar um perfil da produção bibliográfica, em relação à quantidade de trabalhos publicados, ano de publicação, região predominante dos pesquisadores, tipos de produção (teórica x empírica) e método de pesquisa utilizado. A segunda, de cunho qualitativo, buscou compreender a relação e contribuição dos benefícios da atividade física com o transtorno depressivo.

RESULTADOS

Quantitativamente foram analisados 48 artigos, 20 foram excluídos por serem internacionais e 17 por incluírem variáveis que não estão contempladas nessa pesquisa. Restando apenas em 11 artigos que atendem os objetivos propostos. Distribuído nos anos 2001 (1); 2002 (1); 2007 (2); 2008 (1) 2012 (5); 2014 (1) concentrado nas regiões Sul (5) e na região Sudeste (6). Dos 11 artigos analisados, 10 utilizaram exercícios aeróbicos, três vezes por semana, com duração de 60 minutos e apenas 1 estudo, associou condicionamento físico e alongamentos em sua testagem. Essa pesquisa indicou, que a prática de exercícios aeróbicos, três vezes por semana, com duração de 60 minutos, pode reduzir a sintomatologia depressiva em idosos.

Do ponto de vista qualitativo, Moraes e colaboradores (2007), buscando investigar o efeito protetor do exercício físico sobre a incidência da depressão, bem como, a sua eficácia em seu tratamento, evidenciou uma relação inversamente proporcional entre essas duas variáveis, logo entende-se que a depressão promove a redução da prática de atividades físicas, assim como, o exercício pode ser um coadjuvante na redução dos sintomas clínicos da depressão.

Antunes e colaboradores (2014), com objetivo de investigar os diferentes tipos de



exercício físicos nos escores depressivos em idosos, revela que os idosos que praticaram exercícios com mais intensidade, com predominância do aumento do metabolismo aeróbio, apresentaram redução nos escores de depressão, sendo que as demais intervenções não foram suficientes para promover essa redução.

Antes e colaboradores (2012) verificou a associação entre presença de sintomas depressivos e o índice de aptidão funcional geral (IAFG) em idosos praticantes de exercícios físicos e revelou que a prática de exercícios físicos regulares atenua consideravelmente os sintomas da depressão. Benedetti e colaboradores (2008), avaliando a relação entre exercício físico e estado de saúde mental, verificou que a prática constante de exercício físico, iniciada bem cedo, somada a um bom estilo de vida, reduz significativamente o risco de produzir sintomas de transtornos mentais, dentre eles a depressão que é tão comum entre os idosos.

Borges e Benedetti (2007), buscando identificar a relação entre idosos iniciantes de exercícios físicos, condições sócio-demográficas e redução de sintomas depressivos, concluíram que quanto maior a renda dos idosos, maiores as práticas de exercícios físicos, consequentemente qualidade de vida e redução de sintomas depressivos.

Antunes e colaboradores (2001), verificou o desempenho físico de idosas em testes neuropsicológicos entre e após um programa de condicionamento físico aeróbio com duração de 6 meses. O grupo experimental melhorou significativamente na atenção, memória, agilidade motora e principalmente a melhora no humor. Os dados sugerem que a participação em um programa de condicionamento físico aeróbio sistematizado pode ser visto como uma alternativa não medicamentosa para a melhora cognitiva em idosas não demenciadas.

Meurer e colaboradores (2012) analisou as associações entre sintomas depressivos, fatores de motivação e autoestima de 83 idosos praticantes de exercícios físicos, Os resultados evidenciaram relação estatística inversamente proporcional entre autoestima e sintomas

depressivos, bem como baixa ocorrência de sintomas depressivos, elevada autoestima e motivação dos idosos. A prática de exercícios físicos parece colaborar para as pontuações positivas encontradas nas variáveis pesquisadas.

Estudos como (STELLA ET AL., 2002; SOUZA ET AL., 2012; MAZO, 2012) verificaram a prática de exercícios em idosos depressivos onde concluiu a melhoria na capacidade funcional, bem como, redução de níveis de depressão e autoestima.

Lucca e colaboradores (2012) evidenciam as atividades recreativas para idosos como ferramenta de melhoria no estado de humor, consequentemente nos sintomas clínicos da depressão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De maneira geral, apesar da variável depressão ser significativamente estudada no âmbito da psicologia e ciências da saúde, a mesma atenção não é dada quando busca-se correlacionar esse transtorno com a prática de atividades físicas na terceira idade. Basta verificar que num período de 15 anos (2001 a 2016) apenas 11 estudos conforme delineamentos de pesquisa foram encontrados nas bases de dados acima citadas. Nesse sentido, esse estudo evidenciou que, embora a longevidade dos brasileiros cresça a cada década e, com isso, as alterações cognitivas e patologias comuns dessa fase da vida também, mas não existe uma preocupação científica (pelo menos em volume de produção em periódicos científicos) em conhecer as diversas associações que podem ser feitas entre os diversos tipos de exercícios físicos com a redução dos sintomas clínicos da depressão. E por outro lado, esse estudo também sinalizou uma relação entre essas variáveis (atividade física e depressão) que precisa ser melhor descrita, mas já aponta a contribuição que a atividade física exerce na qualidade de vida e principalmente na redução da sintomatologia clínica da depressão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



ALMEIDA, Osvaldo P. Idosos atendidos em serviço de emergência de saúde mental: características demográficas e clínicas. **Revista brasileira de psiquiatria**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 12-18, 1999.

ANTES, Danielle Ledur e colaboradores. Índice de aptidão funcional geral e sintomas depressivos em idosos. **Revista brasileira de cineantropometria e desempenho humano**, Florianópolis, v. 14, n. 2, p. 125-133, 2012.

ANTUNES, Hanna Karen M. e colaboradores. Alterações cognitivas em idosas decorrentes do exercício físico sistematizado. **Revista da Sobama**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 27-33, 2001.

ANTUNES, Hanna Karen Moreira e colaboradores. The low oxygen consumption is reflected on depression scores in elderly. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 505-515, 2014.

ÁVILA, Renata; DE CAMPOS BOTTINO, Cássio Machado. Atualização sobre alterações cognitivas em idosos com síndrome depressiva Cognitive changes update among elderly with depressive syndrome. **Revista brasileira de psiquiatria**, São Paulo, v. 28, n. 4, p. 316-20, 2006.

BORGES, Lucélia Justino; BENEDETTI, Tânia R. Bertoldo; MAZO, Giovana Zarpellon. Rastreamento cognitivo e sintomas depressivos em idosos iniciantes em programa de exercício físico. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 4, p. 273-279, 2007.

BORGES, Milene Ribeiro Dias; MOREIRA, Ângela Kunzler. Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia para o desempenho nas AVDs e AIVDs entre idosos ativos fisicamente e idosos sedentários. **Motriz**, Rio Claro, SP, v. 15, n. 3, p. 562-73, 2009.

BRAND, A. N.; JOLLES, J.; GISPEN-DE WIED, C. Recall and recognition memory deficits in depression. **Journal of affective disorders**, Estados Unidos, v. 25, n. 1, p. 77-86, 1992.

BURGESS, J. Wesley. Relationship of depression and cognitive impairment to self-injury in borderline personality disorder, major depression, and schizophrenia. **Psychiatry Research**, Estados Unidos, v. 38, n. 1, p. 77-87, 1991.

DANION, Jean-Marie e colaboradores. Explicit memory and repetition priming in depression: Preliminary findings. **Archives of General Psychiatry**, Estados Unidos, v. 48, n. 8, p. 707-711, 1991.

DE SOUZA, Daniela Barcelos; SERRA, Andrey Jorge; SUZUKI, Frank Shiguemitsu. Atividade física e nível de depressão em idosas. **Revista brasileira de ciências da saúde**, v. 16, n. 1, p. 3-6, 2011.

DE VITTA, Alberto. Atividade física e bem-estar na velhice. In: NERI, Anita Liberalesso; FREIRE, Sueli Aparecida. (Orgs.). **E por falar em boa velhice**. Campinas, SP: Papirus, 2000.

DEL PORTO, José Alberto. Conceito e diagnóstico. **Revista brasileira de psiquiatria**, São Paulo, v. 21, supl. 1, p. 06-11, mai., 1999.

FREITAS, Elizabete Viana de e colaboradores. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Guanabara Koogan, 2006.



CHAVES, Márica Lorena Fagundes; IZQUIERDO, Iván. Differential diagnosis between dementia and depression: a study of efficiency increment. **Acta neurologica scandinavica**, v. 85, n. 6, p. 378-382, ju., 1992.

GOLINKOFF, Michael; SWEENEY, John A. Cognitive impairments in depression. **Journal of affective disorders**, v. 17, n. 2, p. 105-112, 1989.

GREEN, Joanne. **Neuropsychological evaluation of the older adult: a clinician's guidebook**. Estados Unidos: Academic Press, 2000.

IBGE. **Censo Demográfico 2014** – Características Gerais da População. Resultados da Amostra. IBGE, 2003. Disponível em http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2014/default_populacao.shtm. Público acesso em 02 de maio de 2016.

LUCCA, Iula Lamounier; RABELO, Heloisa Thomaz. Influência das atividades recreativas nos níveis de depressão de idosos institucionalizados. **Revista brasileira de ciência e movimento**, Brasília, DF, v. 19, n. 4, p. 23-30, 2012.

MAZO, Giovana Zarpellon e colaboradores. Autoestima e depressão em idosos praticantes de exercícios físicos. **Kinesis**, Santa Maria, RS, v. 30, n. 1, 2012.

MEURER, Simone Teresinha e colaboradores. Association between depressive symptoms, motivational factors and self-esteem in elderly engaged in physical exercises. **Revista brasileira de ciências do esporte**, Porto Alegre, RS, v. 34, n. 3, p. 683-695, 2012.

MORAES, Helena e colaboradores. O exercício físico no tratamento da depressão em idosos: revisão sistemática. **Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, RS, v. 29, n. 1, p. 70-9, 2007.

MOTTA, Luciana Branco da; CALDAS, Célia Pereira. Processo do envelhecimento. In: SALDANHA, Assuero Luiz; CALDAS, Célia Pereira. **Saúde do Idoso: a arte de cuidar**. Rio de Janeiro: Interciência, 2004.

O'BRIEN, JOHN T.; SAHAKIAN, Barbara J.; CHECKLEY, Stuart A. Cognitive impairments in patients with seasonal affective disorder. **The british journal of psychiatry**, Londres, Inglaterra, v. 163, n. 3, p. 338-343, 1993.

PEREIRA, Diôgo Fagundes. As fronteiras da depressão: um possível diálogo de Freud e Beck. **Psicologia.pt**, Portugal, 2016. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0979.pdf>. Acesso em 05/05/2016.

PETROSKI, Edio Luiz; GONÇALVES, Lúcia Hisako Takase. Atividade física e estado de saúde mental de idosos. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 302-7, abr., 2008.

RICHARDS, Paul M.; RUFF, Ronald M. Motivational effects on neuropsychological functioning: comparison of depressed versus nondepressed individuals. **Journal of consulting and clinical psychology**, Estados Unidos, v. 57, n. 3, p. 396, 1989.

SHEPHARD, Roy J. **Envelhecimento, atividade física e saúde**. Phorte, 2003.