



CONCOCE / CONDICE 2010

IV Congresso Centro-Oeste de Ciências do Esporte

I Congresso Distrital de Ciências do Esporte

22 a 25 de setembro de 2010 - Brasília, DF

ISSN 2178-485X



SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE HIDROGINÁSTICA.

Vanessa Helena Santana Dalla Déa¹

Maria Sebastiana Silva¹

Alessandra Castro de Paiva²

Vicente Paulo Batista Dalla Déa³

Vanessa Priscila Barros Rosa⁴

Ewerton Gassi⁵

Gilberto R. A. Silva⁵

Resumo: *Com o envelhecimento os sintomas depressivos aumentam significativamente, acentuando a probabilidade de morbidade e mortalidade precoce. Este estudo avaliou a influência da hidroginástica nos sintomas depressivos de idosos. Participaram 32 pessoas, sendo 29 mulheres e três homens, com idades entre 60 e 77 anos (média 64,1 e DP 5,3). Foi aplicada a Escala de Depressão para Idosos antes de iniciar a hidroginástica e após quatro meses. Os dados indicam que houve diminuição nos estados depressivos dos sujeitos independente do gênero. Os resultados permitem concluir que a prática da hidroginástica influenciou positivamente no estado de depressão dos idosos participantes.*

Palavras-chave: Mulheres, Gerontologia, Atividade Física, Depressão.

Elementos textuais.

Introdução:

A mortalidade nos países desenvolvidos declinou ampliando a expectativa de vida de 41 anos (em 1950) para quase 62 anos (1990). A projeção da expectativa de vida para 2020 é de 72 anos. Nos países em desenvolvimento a expectativa de vida é de 70 anos ou mais, sendo que, simultaneamente é percebido um menor número de nascimentos, exceto no Sub-saara africano. Em 2005, no mundo, atingiu-se cerca de 580 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, sendo 355 milhões nos países em

¹ Doutora e docente da Universidade Federal de Goiás.

² Doutoranda Universidade Federal de São Carlos.

³ Especialista em Pedagogia do Movimento – Universidade Estadual de Campinas.

⁴ Graduanda em Educação Física – Universidade Federal de Goiás.

⁵ Universidade Salgado de Oliveira – Goiânia/GO.



CONCOCE / CONDICE 2010

IV Congresso Centro-Oeste de Ciências do Esporte

I Congresso Distrital de Ciências do Esporte

22 a 25 de setembro de 2010 - Brasília, DF

ISSN 2178-485X



desenvolvimento. Em 2020, mais de 1 bilhão de pessoas com 60 anos ou mais estarão vivendo no mundo, e mais de 700 milhões nos países em desenvolvimento (JACOB, 2005). No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de geografia e estatística (IBGE), em 2002 havia cerca de 16 milhões de pessoas com mais de 60 anos, representando 9,3% da população. A estimativa deste mesmo órgão para 2025 é de 15%, o que corresponderá a 30 milhões de pessoas, sendo que a expectativa de vida é de 71,9 anos (IBGE, 2006). Estes dados mostram que a população está envelhecendo e que o idoso será maioria em pouco tempo. Assim, conhecer e estudar as alterações físicas e psicológicas decorrentes da senescência torna-se fundamental.

As alterações físicas juntamente com as vivências sociais negativas em que o idoso é submetido frequentemente tornam os transtornos psicológicos comuns na terceira idade. Okuma (1999) descreve os estados psicológicos que acompanham o envelhecimento e relata que são muitos os fatores ambientais que podem causar distúrbios afetivos depressivos, como: doenças, perdas de entes queridos, isolamento, restrição de oportunidades e desengajamento das principais atividades socioeconômicas. A diminuição das capacidades físicas, os problemas com a aposentadoria, a perda da identidade social e profissional, o medo da morte, o preconceito e outros fatores negativos que acontecem na idade avançada, são fatores que influenciam no estado psicológico do indivíduo causando a depressão.

A depressão é um estado de extrema tristeza que na maioria das vezes é acompanhado por letargia e raciocínio lento, no entanto pode ser caracterizado por uma agitação irrequieta (SPIRDUSO, 2005). Estima-se que 17% dos adultos em alguma fase da vida apresentarão alguma doença depressiva, que aproximadamente 15% dos idosos sofrem com estados depressivos e este número pode chegar a 35% tratando-se de idosos com baixo poder aquisitivo (BALLONE, 2002).

A depressão é uma síndrome psiquiátrica que tem como principais características o humor deprimido e a perda de prazer em quase todas as atividades, podendo estar acompanhada de sintomas adicionais como sentimentos de inutilidade, idéias suicidas, fadiga, distúrbios do apetite, insônia, moleza ou agitação, diminuição de concentração ou indecisão. Os fatores de risco da incidência da depressão na terceira idade mais citados na literatura são: histórico pessoal ou familiar de depressão, doença crônica, solidão, falta de suporte social e ser do sexo feminino (NERI, 2005).

Existem diversos conceitos que procuram melhor distinguir a depressão. Um deles é a diferenciação entre depressão unipolar, com fases recorrentes de depressão, e bipolar. Ballone (2002) relata que, de acordo com a causa, a depressão pode ser conceituada como depressão reativa, depressão secundária e depressão endógena, e relaciona-as à condição do idoso. A depressão reativa é ativada por alguma situação traumática, o idoso passa por uma condição existencial problemática e, muitas vezes, sofrível. A depressão secundária é apresentada após alguma condição orgânica. O idoso costuma desenvolver estados patológicos e degenerativos que facilitam o desenvolvimento da depressão. E, finalmente, a depressão endógena é constitucional, atrelada à personalidade, sendo que as pessoas com essa forma de depressão envelhecem e continuam depressivas.

Fernandes et al (2004) relatam que os indivíduos depressivos tendem a se culpar em eventos negativos mais que os indivíduos não depressivos, adquirindo informações negativas sobre si mesmo que poderão influenciar na sua auto-estima e



conseqüentemente no autoconceito. Esta conclusão foi obtida em estudos com 40 pessoas depressivas e 80 pessoas não depressivas.

Alexopoulos (2005) relata que a depressão nos idosos aumenta a mortalidade, afeta principalmente pessoas com doenças crônicas e tem alto fator hereditário. O autor diz que fatores psico-econômicos, como empobrecimento, deficiência, isolamento, luto, falta de cuidados, contribuem para as alterações fisiológicas e torna o idoso mais suscetível a depressão.

Goldstein e Rosselli (2003) relatam que existe uma tendência científica em considerar a depressão como uma doença biológica e não uma condição psicossocial, que é necessário cautela ao definir as causas da depressão como biológicas e que ainda faltam estudos.

A depressão nos idosos depende da interação entre fatores ambientais, constitucionais, biológicos e suporte social. Os eventos ambientais são representados por questões vitais negativas como perdas e limitações, podendo funcionar como desencadeadores da depressão. Os elementos constitucionais são as propensões genéticas para o desenvolvimento da depressão, bem como os traços de personalidade de marcante ansiedade. A biologia do envelhecimento contribui para o aparecimento da depressão por meio das doenças físicas e a conseqüente incapacitação, chamada Depressão Vascular de início tardio, conseqüência das alterações da circulação cerebral. A ruptura de vínculos sociais, perda do espaço ocupacional, a diminuição do rendimento econômico, o isolamento são elementos do suporte social que favorecem a depressão (BALLONE, 2002).

Lampinem e Heikkinen (2003) defendem que o aumento da idade, os problemas da mobilidade decorrentes do declínio biológico parecem aumentar mais significadamente o risco para desenvolver sintomas depressivos em idosos do que o sedentarismo.

Okuma (1999) relata que a depressão é uma das alterações psicológicas mais estudadas, no entanto existe em parte destes estudos o uso inadequado do termo depressão, não definindo qual o nível de depressão que se deseja estudar. A autora diz que o termo depressão pode ter três diferentes contextos: ser relacionado com sintomas, reações depressivas ou depressão reativa ou ainda, com doença depressiva. No primeiro caso trata-se de um estado de tristeza, ou humor alterado, com pequena duração e intensidade, sem interferir na vida de relação da pessoa, desaparecendo sem a necessidade de tratamento. As reações depressivas representam um conjunto de sinais e sintomas, como: tristeza, pessimismo, desânimo, transtornos de sono, de apetite e de sexualidade. Normalmente surgem após a ocorrência de uma patologia física ou psicológica significativa, ou de eventos existenciais, como fatos mortais, sociais, econômicos ou afetivos de difícil controle, sendo que tais reações desaparecem após o fato estar controlado. Já a doença depressiva é uma condição de patologia com sinais e sintomas bem definidos pela hereditariedade, etiologia e pela patogenia da depressão, com conseqüências negativas para a vida de relação do indivíduo e apresenta respostas positivas a tratamentos medicamentosos.

Como se pode verificar, a depressão pode proporcionar diversos problemas para os idosos, aumentando a probabilidade de morbidade e de mortalidade precoce (KAWAMURA ET AL, 2007). A atividade física é comprovadamente um fator de prevenção e diminuição da depressão (SILVERSTEIN ET AL, 2001; LAMPINEM ET AL, 2000; BROWN ET AL, 1995; FARMER ET AL, 1988), no entanto existem poucos



CONCOCE / CONDICE 2010

IV Congresso Centro-Oeste de Ciências do Esporte

I Congresso Distrital de Ciências do Esporte

22 a 25 de setembro de 2010 - Brasília, DF

ISSN 2178-485X



estudos envolvendo a modalidade hidroginástica. Assim o objetivo deste trabalho foi de avaliar a influencia de um programa de hidroginástica de quatro meses nos sintomas depressivos de idosos.

Método:

Participaram do estudo 32 pessoas, sendo 29 mulheres e três homens, com idades entre 60 e 77 anos (média 64,1 e DP 5,3).

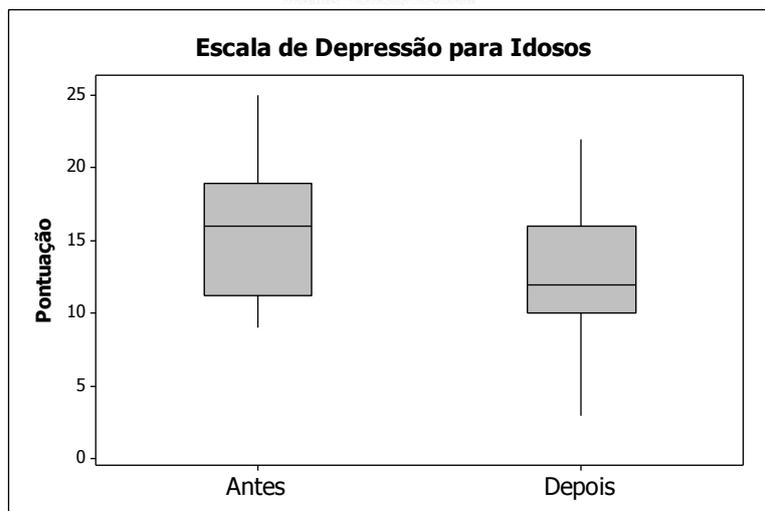
A intervenção foi realizada na Faculdade de Educação Física da Universidade Federal de Goiás com aulas de hidroginástica durante quatro meses. Cada sessão teve a duração de 60 minutos e foi realizada três vezes por semana nas segundas, quartas e sextas-feiras. A sessão consistiu de um pré-aquecimento por meio de exercícios de leve intensidade de aproximadamente cinco minutos; mais uma parte composta de ativação cardiocirculatória aeróbia por meio de caminhadas ou exercícios combinados ou ainda de uma corrida leve com duração de 15 minutos; exercícios adaptados de força, potência e resistência com duração de 20 minutos; atividades de coordenação, agilidade e flexibilidade (10 min), exercícios respiratórios e de relaxamento (dez min). Foram utilizados materiais flutuantes como espaguete, halteres e caneleiras. A música foi utilizada na aula como fator de motivação.

Para avaliar os sintomas da depressão, foi utilizada a Escala de Depressão para Idosos de Fiatarone e Nelson (1996) que é validada para a população brasileira. Este teste consta de 30 questões relacionadas com a satisfação de vida e estados de ânimo do indivíduo (MATSUDO, 2000). A correção do teste leva em conta o número total de pontos negativos, ou seja, todas aquelas respostas que estejam associadas a sentimentos de depressão. Quanto maior o número de pontos negativos, maior será o estado depressivo. Este questionário permite avaliar situações que demonstram sintomas da depressão (OKUMA, 1999), inclusive em pessoas sem o quadro da depressão já instalado.

A análise estatística dos dados foi feita no programa MINITAB versão 14. O teste Kolmogorov-Smirnov foi aplicado a todo o conjunto de dados e revelou a distribuição normal ($p > 0,150$). A comparação pré e pós-intervenção foi feita utilizando-se o teste t pareado, com nível de significância de 5%.

Resultados e Discussão:

A média da pontuação dos sujeitos antes da intervenção era de 15,7 ($\pm 4,3$) e depois passou a ser 12,8 ($\pm 4,3$). A diferença entre o escore médio da primeira avaliação para a segunda mostrou-se estatisticamente significativa ($p < 0,001$), com diminuição dos sintomas depressivos.



Tais resultados são bastante significativos, pois os estados depressivos causam diversos problemas de saúde no idoso. Kawamura et al (2007) analisaram os dados do International Research Diagnostic Criteria para comparar as taxas de sobrevivência e as causas de morte em idosos depressivos e não depressivos. Os autores utilizaram os dados de 920 idosos japoneses, sendo 158 com depressão e 762 do grupo controle durante o período de 1985 a 2000. Em 2000, 61% dos indivíduos com depressão e 48% do grupo controle tinham morrido. Nas mulheres o fator depressivo foi mais significativo para a mortalidade do que nos homens. Significativamente mais indivíduos morreram de acidentes vasculares cerebrais, tumores malignos, distúrbios respiratórios e/ou suicídio após o aparecimento da depressão em comparação com o grupo controle. Os autores concluem que a depressão parece estar associada com um aumento significativo no risco de mortalidade entre idosos japoneses, principalmente nas mulheres. Buntinx et al (1996) relata que a depressão em idosos é um fator precedente da demência, para esta conclusão os autores estudaram 19.103 pessoas com 50 anos ou mais. Coyne et al (1998) relata que a depressão em pacientes psiquiátricos pode produzir uma profunda reorganização do auto-conceito, relações e enfrentamento. Assim intervenções que modifiquem positivamente os sintomas depressivos de idosos, como a atividade física, são capazes de minimizar e até mesmo prevenir tais problemas.

São muitos os estudos que direcionam sua atenção aos sintomas e doença relacionados com a depressão, analisando a influência da atividade física nestes. Tais estudos apresentam a atividade física como preventivo e/ou minimizador dos sintomas depressivos e auxiliador no tratamento da doença depressiva. Farmer et al (1988) avaliou 1900 indivíduos saudáveis com idade entre 25 e 77 anos e concluiu que a inatividade física pode ser um fator de risco para sintomas depressivos. Brown et al (1995) para analisar o efeito do exercício sobre a depressão avaliaram 69 mulheres com idade média de 54,8 anos (DP 8,3 anos) e 66 homens com idade média de 50,6 anos (DP 8,0 anos). Os participantes foram divididos aleatoriamente em quatro grupos: grupo controle, grupo de caminhada de baixa intensidade, grupo de caminhada de baixa intensidade mais exercícios de relaxamento e grupo de Tai chi chuan. Todos os grupos foram avaliados previamente e após 16 semanas. As mulheres que participaram do grupo de Tai chi chuan obtiveram reduções significativas na tensão, no entanto não tiveram a detecção clínica da depressão por parte dos profissionais da saúde. Os homens



CONCOCE / CONDICE 2010

IV Congresso Centro-Oeste de Ciências do Esporte

I Congresso Distrital de Ciências do Esporte

22 a 25 de setembro de 2010 - Brasília, DF

ISSN 2178-485X



com idade entre 65 e 74 anos e aqueles com mais de 85 anos apresentavam maior risco de estados depressivos. Em uma pesquisa com 663 idosos, Lampinem et al (2000) concluíram que quanto maior o tempo que o idoso não faz atividade física maior será o risco de adquirir sintomas depressivos. Babyak et al (2000) estudaram 156 adultos e idosos que praticaram 10 meses de atividade física e concluíram que a atividade física é uma eficiente estratégia para minimizar os sintomas depressivos mesmo nas pessoas com doença depressiva já instalada. Silverstein et al (2001) realizou uma pesquisa transversal com 404 homens e 540 mulheres com idades entre 50 e 89 anos e relata que o exercício foi significativamente associado com menores sintomas de depressão, no entanto, concluem que o exercício não protege contra futuros sintomas depressivos. Mather et al (2002) também encontrou diferenças significativas nos sintomas depressivos entre idosos sedentários e idosos que participaram de 10 semanas de atividade física. Hollenberg et al (2003) em estudo com 1246 mulheres idosas, sendo que 583 destas tem algum doença cardiovascular, relatam que as mulheres deprimidas mostraram níveis mais baixos em avaliação realizada por meio de caminhada em esteira. Os autores concluem que a depressão está associada com disfunção física e baixo desempenho em exercício de esteira das mulheres idosas. Fukukawa et al (2004) avaliaram os sintomas depressivos de 1.151 adultos e idosos no Japão e concluíram que os idosos pesquisados (idade entre 65 e 79 anos) que faziam atividade física regular apresentavam diminuição nos seus sintomas depressivos, no entanto a mesma relação não foi encontrada em adultos de meia-idade (entre 40 e 64 anos). Dunn et al (2001), Barbour e Blumenthal (2005) e Sjösten e Kivelä (2006) realizaram pesquisas bibliográficas e afirmam que a grande maioria dos estudos afirma que exercício físico tem influência positiva na depressão e/ou nos sintomas depressivos. No entanto nenhum dos estudos relatados utilizou a pratica corporal aquática como intervenção para chegar a estas conclusões.

Conclusão:

Concluí-se que o programa de hidroginástica de quatro meses interferiu nos sintomas depressivos dos idosos participantes proporcionando a diminuição significativa destes.

Referências:

- ALEXOPOULOS, G.S. Depression in the elderly. **The Lancet**; 365:1961-1970, 2005.
- BALLONE, G.J., ORTOLANI, I.V., & PEREIRA NETO, E. **Da emoção á lesão**. São Paulo: Manole. 2002
- BARBOUR, K.A.; BLUMENTHAL, J.A. Exercise training and depression in older adults. **Psychosomatic Medicine** Volume 26, Issue 1, Supplement 1, December, Pages 119-123, 2005
- BROWN, D.R.; WANG, Y.; WARD, A.; EBBELING, C.B.; FORTLAGE, L.; PULEO, E.; BENSON, H.; RIPPE, J.M.; Chronic psychological effects of exercise and exercise plus cognitive strategies. **Med Sci Sports Exerc.** May;27(5):765-75. 1995
- BUNTINX, F.; KESTER, A.; BERGERS, J.; KNOTTNERUS, J.A. Is Depression in Elderly People followed by Dementia? A Retrospective Cohort Study based in General Practice. **Age and Ageing**.25:231-233, 1996



- COYNE, J.C.; GALLO, S.M.; KLINKMAN, M.S.; CALARCO, M.M. Effects of recent and past major depression and distress on self-concept and coping. **J Abnorm Psychol.** Feb;107(1):86-96, 1998
- FARMER, M. E.; LOCKE, B. Z.; CICKI, E. K. M.; DANNENBERG, A. L.; LARSON, D. B.; RADLOFF, L. S. Physical activity and depressive symptoms: the nhanes i epidemiologic follow-up study. **American Journal of Epidemiology** Vol. 128, No. 6: 1340-1351, 1988
- FERNANDES, P. M.; GONÇALVES, O.F.; BUELA-CASAL, G.; MACHADO, P.P. Comparative analysis of attributional style and self-esteem in a sample of depressed patients and normal control subjects. **Actas Esp Psiquiatr.** Sep-Oct;32(5):259-63, 2004
- FUKUKAWA, Y.; NAKASHIMA, C.; TSUBOI, S.; KOZAKAI, R.; DOYO, W.; NIINO, N.; ANDO, F.; SHIMOKATA, H. Age differences in the effect of physical activity on depressive symptoms. **Psychol Aging.** 2004 Jun;19(2):346-51.
- GOLDSTEIN, B.; ROSSELLI, F. Etiological paradigms of depression: The relationship between perceived causes, empowerment, treatment preferences, and stigma. **Journal of Mental Health,** Volume 12, Issue 6 December, pages 551 – 563, 2003
- HOLLENBERG, M.; HAIGHT, T.; TAGER, I.B.; Depression decreases cardiorespiratory fitness in older women. **J Clin Epidemiol.** Nov;56(11):1111-7, 2003
- IBGE, **Instituto de geografia e estatística,** 2006.
- JACOB, G. **Envelhecimento populacional, um desafio à saúde pública.** In <http://www.apaz.org.br/artigo2.htm>, 2005.
- KAWAMURA, T.; SHIOIRI, T.; TAKAHASHI, K.; OZDEMIR, V.; SOMEYA, T.; Survival rate and causes of mortality in the elderly with depression: a 15-year prospective study of a Japanese community sample, the Matsunoyama-Niigata suicide prevention project. **J Investig Med.** Apr;55(3):106-14, 2007
- LAMPINEN, P.; HEIKKINEN, R. L.; RUOPPILA, I. Changes in Intensity of Physical Exercise as Predictors of Depressive Symptoms among Older Adults: An Eight-Year Follow-Up. **Preventive Medicine** Volume 30, Issue 5, May, Pages 371-380, 2000
- LAMPINEN, P.; HEIKKINEN, E.; Reduced mobility and physical activity as predictors of depressive symptoms among community-dwelling older adults: an eight-year follow-up study. **Aging Clin Exp Res.** Jun;15(3):205-11, 2003
- MATHER, A. S.; RODRIGUEZ, C.; MRCPSYCH, M. F.; MRCPSYCH, G.; MCHARG, A. M.; FRCPSYCH, A.; REID, I. C.; MCMURDO, M. E. T. Effects of exercise on depressive symptoms in older adults with poorly responsive depressive disorder Randomised controlled trial, **The British Journal of Psychiatry** 180: 411-415, 2002
- MATSUDO, S.M.M. **Avaliação do idoso: física e funcional,** Londrina: Midiograf, 2000.
- NERI, A.L. **Palavras-chave em gerontologia.** 2^a ed, Campinas, SP: Editora Alínea, 2005



CONCOCE / CONDICE 2010

IV Congresso Centro-Oeste de Ciências do Esporte

I Congresso Distrital de Ciências do Esporte

22 a 25 de setembro de 2010 - Brasília, DF

ISSN 2178-485X



OKUMA, S.S. **O idoso e a atividade física: Fundamentos e pesquisa.** Campinas, SP: Papirus, 1999.

SILVERSTEIN, D.K.; CONNOR, E.B.; CORBEAU, C. Cross-sectional and Prospective Study of Exercise and Depressed Mood in the Elderly. **American Journal of Epidemiology**; Vol. 153, No. 6, 153:596-603, 2001

SJÖSTEN, N.; KIVELÄ, S.L. The effects of physical exercise on depressive symptoms among the aged: a systematic review. **International Journal of Geriatric Psychiatry** Volume 21, Issue 5, Pages 410 – 418 May 2006

SPIRDUSO, W.W. **Dimensões Físicas do Envelhecimento.** Editora Manole, 1º Edição; 2005.