

BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM IDOSOS DEPRESSIVOSFernando Damasceno de Albuquerque Angelo^{1,2}**RESUMO**

Introdução: a depressão é um transtorno de humor que se caracteriza por manifestações afetivas anormais, que podem variar quanto à sua frequência, intensidade e duração na ocorrência dos sintomas. O exercício físico vem se consolidando nos últimos anos como um dos mais eficientes meios de prevenção e tratamento de depressão. Objetivo: verificar quais os benefícios que a prática regular de exercícios físicos proporciona aos idosos que apresentam um quadro depressivo. Materiais e Métodos: trata-se de uma revisão de literatura científica, utilizou-se estratégia de busca primária e secundária em base de dados computadorizada, incluindo Scielo e Lilacs, no período de 01 de abril de 2011 a 01 de abril de 2012. Resultados e Discussão: identificou-se a melhora do equilíbrio e coordenação corporais, aumento e/ou manutenção da independência, autoestima, bem-estar, menor ansiedade e alterações de humor. Conclusão: como resultado de um maior interesse em prevenir e até tratar a depressão em idosos, o exercício físico tem ganhado força como ferramenta protetora e como tratamento adjuvante em casos de depressão em idosos.

Palavras-chave: Exercício Físico, Depressão, Idosos.

ABSTRACT

Benefits of exercise in the elderly depressive

Introduction: depression is a mood disorder characterized by anormal affective manifestations, that can vary in frequency, intensity and duration on the occurrence of symptoms. The exercise has been consolidating in recent years as one of the most effective means of prevention and treatment of depression. Objective: to ascertain what benefits that regular physical exercise provides seniors who have a depressive disorder. Materials and Methods: it is a review of scientific literature, using the search strategy in primary and secondary computerized database, including Scielo and Lilacs in the period from 1 April 2011 to 01 April 2012. Results and Discussion: the improvement of balance and body coordination, increase independence, self-esteem, well-being, less anxiety and mood changes. Conclusion: as a result of a greater interest in preventing and even treating depression in older adults, exercises has gained strength as a protective tool and as an adjunctive treatment in cases of depression in the elderly.

Key words: Aged, Exercise, Depression.

1-Pós Graduação Lato Sensu da Universidade Gama Filho em Fisiologia do Exercício: Prescrição do Exercício
2-Graduação em Licenciatura Plena em Educação Física pela Universidade Federal de Pernambuco

E-mail:
nandoangelojr@hotmail.com

Endereço para correspondência:
Av. Transamazônica, 218
Olinda - PE
CEP: 53300-240

INTRODUÇÃO

No último século, a partir dos anos 50, ocorreu uma mudança na pirâmide etária mundial. O processo de envelhecimento das populações, outrora exclusivo dos países desenvolvidos, passou a ocorrer também nos países em desenvolvimento e de maneira mais rápida (Cheik e Colaboradores, 2003).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) divulgou dados que mostram que enquanto a França demorou 115 anos para dobrar sua população de idosos, enquanto na China tal fenômeno acontecerá em apenas 27 anos (Benedetti e Colaboradores, 2008).

No Brasil o processo não é diferente. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o país terá em 2025 uma população idosa de 30 milhões, equivalente a 14% da população brasileira (Oliveira, 2005).

Diante deste quadro mundial e nacional, o meio científico tem dado cada vez mais atenção à população idosa, com estudos mais direcionados, profissionais se especializando para melhor atender tal grupo, com intuito de amenizar os possíveis prejuízos advindos deste processo de envelhecimento (Oliveira, 2005).

Com o envelhecimento da população, há o surgimento de diversos eventos inerentes ao processo de envelhecimento, tais como a diminuição da autoestima, aumento do risco de desenvolvimento de doenças coronárias, articulares, ósseas e a própria aposentadoria contribui para uma maior incidência de doenças psíquicas, como a depressão, com a falsa ideia de perda de funcionalidade social (Guimarães e Caldas, 2006).

A depressão tem acometido maiores parcelas da sociedade a cada ano. Numa perspectiva mundial a prevalência de sintomas depressivos nos indivíduos acima de 65 anos varia entre 10,3% e 13,5%. No Brasil a prevalência está em torno de 14,3% da população idosa (Borges, Benedetti, Mazo, 2007).

A depressão é um transtorno de humor que se caracteriza por manifestações afetivas anormais, que podem variar quanto à sua frequência, intensidade e duração na ocorrência dos sintomas (Vieira, Porcu, Rocha, 2007).

Sintomas que podem ser humor deprimido, perda do interesse ou do prazer, insônia ou hipersônia, falta de energia, fadiga, sentimento de culpa excessiva, choro incontrolável, agitação ou retardo psicomotor,

pensamentos de morte recorrente, ideação de suicídio, chegando a planejamento e tentativa suicida (Oliveira, 2005).

O exercício físico vem se consolidando nos últimos anos como um dos mais eficientes meios de prevenção e tratamento de doenças.

Os benefícios da prática regular de exercícios físicos são numerosos e cada vez mais enfatizados pelos profissionais de saúde. Benefícios como diminuição das taxas de colesterol, melhor controle da pressão arterial, redução de glicose sanguínea, reduzindo os riscos de diabetes, melhora na frequência cardíaca e respiratória, otimização da circulação sanguínea, além dos benefícios psicológicos, como sensação de bem-estar e aumento da autoestima (Mello e Colaboradores, 2005).

Alguns destes ou todos estes benefícios são para qualquer indivíduo que se disponha a praticar uma atividade regular independente de idade, sexo ou condicionamento físico, porém com a supervisão e orientação de um profissional. Tornando assim, o exercício físico mais um artifício para manutenção de uma boa saúde (Moraes e Colaboradores, 2007).

Pesquisas têm mostrado que o exercício físico tem se apresentado como um grande contribuinte das terapias tradicionais, demonstrando inclusive influências positivas no tratamento da depressão, já que a inatividade física também é um fator associado a diversos estados da patologia (Vieira, Porcu, Rocha, 2007).

Sendo assim, o presente estudo de revisão propõe a verificar quais os benefícios que a prática regular de exercícios físicos proporciona aos idosos que apresentam um quadro depressivo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão de literatura científica, utilizando-se estratégia de busca primária e secundária em base de dados computadorizada, incluindo Scielo e Lilacs, no período de 01 de abril de 2011 a 01 de abril de 2012, em busca de publicações a partir de 2000.

Para busca primária foram utilizados os seguintes descritores em saúde: idoso, exercício físico e depressão. Os descritores foram utilizados isolados e combinados entre si.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Organização Mundial de Saúde – OMS define pessoa idosa de acordo com o país em que se vive, pois está ligada a qualidade de vida.

Nos países em desenvolvimento, como o Brasil, é pessoa idosa quem tem 60 anos ou mais ou, ainda, para determinadas ações governamentais, aquelas pessoas que, mesmo tendo menos de 60 anos, apresentam um acelerado processo de envelhecimento, por conta de dificuldades de vida verificados em brasileiros que moram no Norte e Nordeste do país, em relação aos que habitam em outras regiões (OMS, 2008).

Ouvimos com frequência que o Brasil não é mais um país jovem. Hoje, temos aproximadamente 11 milhões de pessoas com mais de 60 anos e projeções indicam que seremos o 6º país do mundo em número de idosos no ano de 2020, com aproximadamente 32 milhões de idosos (Projeto lar dos idosos, 2008).

Sendo este um rápido e violento aumento da população nesta faixa etária, não terá havido tempo suficiente para que o país se capacite para lidar de modo adequado com esta população. São previsíveis as situações relacionadas a preconceito, marginalização social, pobreza, abandono, doenças, incapacidades e baixa qualidade de vida, que são fatores predisponentes ao aparecimento de patologias psicológicas (Projeto lar dos idosos, 2008).

Portanto, conhecendo-se o crescimento da população brasileira e atrelado a isto há um prolongamento da expectativa de vida, é necessário se pensar nas peculiaridades desse grupo e nas modificações sociais e institucionais atreladas a esse novo perfil da população.

Tem-se que o envelhecimento não deve ser considerado como um período de perdas e incapacidades, pois muitos idosos podem ter a sua capacidade funcional preservada. O importante é a maneira como os indivíduos percebem e lidam com as situações da vida e com as transformações do envelhecimento, a qual determina, em grande parte, a pessoa ter uma velhice saudável ou não (Ribeiro, 2002).

Biologicamente o envelhecimento caracteriza-se por ser um processo natural, dinâmico progressivo e irreversível, não patológico, que se instala em cada indivíduo desde o nascimento e o acompanha por todo o

tempo de vida possível, terminando com a morte. Neste trajeto, provoca no organismo modificações morfológicas, fisiológicas e bioquímicas (Santos, 2000).

Dentre as modificações fisiológicas, as alterações ósseas merecem destaque. Nas duas primeiras décadas de vida, predominando a formação, há um incremento progressivo da massa óssea; após a soldadura das epífises, persiste ainda um predomínio construtivo ósseo. A partir daí, praticamente estabiliza-se a taxa de formação, enquanto a de reabsorção aumenta. Por conseguinte passa a ocorrer perda progressiva, absoluta, da massa óssea até então presente: é a “osteopenia fisiológica” (Edison, 2002).

O risco de fratura em consequência da reabsorção óssea é particularmente alto em vértebras, úmero, rádio, fêmur e tibia. Os músculos diminuem de tamanho e perdem força, flexibilidade e resistência, aumentando o risco de quedas (Smelzezer e Bare, 2006).

As quedas representam um sério problema para as pessoas idosas e estão associadas a elevados índices de morbidade e mortalidade, redução da capacidade funcional e, portanto maior reclusão o que aumenta o risco para desenvolvimento de alterações de humor (Brasil, 2007).

A depressão é o distúrbio mais comum do afeto ou humor do idoso. Observa-se a ruptura da qualidade de vida, aumento dos sentimentos de tristeza e o risco de suicídio (Moraes e colaboradores, 2007).

Sinais como fadiga, memória e concentração diminuída, sentimento de culpa e inutilidade, distúrbios do sono, do apetite, agitação, estão ligados diretamente na classificação e diagnóstico da depressão (Costa e colaboradores, 2004).

Pelo fato da depressão ser considerada uma doença que abrange aspectos sociais, psíquicos, cognitivos e físicos, ou seja, uma patologia multifatorial, tanto o diagnóstico quanto os tratamentos tornam-se difíceis de serem definidos, sendo muitas vezes indicada a associação de tratamentos de caráter farmacológico e não farmacológico (Vital e colaboradores, 2010).

O exercício físico apresenta-se como uma ótima possibilidade de tratamento não farmacológico, visto que se trata de uma alternativa acessível, de baixo custo financeiro e ainda por conservar o estado funcional do idoso, aspecto este fundamental no

desenvolvimento da depressão (Guimarães e Caldas, 2006).

Apesar de na literatura os benefícios da prática de exercícios físicos terem certo destaque, os mecanismos fisiológicos encontrados são contraditórios e indefinidos (Mather e colaboradores, 2002), já que foram encontradas algumas limitações metodológicas nos estudos realizados sobre o tema. Limitações como ausência de grupos controle e falta de padronização de protocolos de treinamento (frequência, volume e intensidade) e tipos de exercício (Vital e colaboradores, 2010; Mello e colaboradores, 2005).

Mesmo com tantas incertezas a respeito de como exatamente os exercícios físicos agem na redução de sintomas depressivos, podemos enumerar muitos benefícios e algumas hipóteses de quais os mecanismos envolvidos durante e após o exercício físico contribuem com a diminuição de tais sintomas (Rosa e colaboradores, 2001).

A Organização Mundial de Saúde recomenda para indivíduos que apresentam quadro depressivo a participação em atividades físicas leves e moderadas como mecanismo para retardar os declínios funcionais (OMS, 2008).

Outro estudo sobre o tema relata que há uma associação inversa entre atividade física e a probabilidade de adultos desenvolverem depressão (Teychenne, Ball e Salmon, 2008).

Pedrinelli, Garcez-Leme e Nobre (2009) atribuem ao exercício físico benefícios em relação ao aparelho locomotor, como melhora no equilíbrio corporal, diminuição da fragilidade óssea e dores articulares, assim como uma redução do declínio funcional dos idosos estudados. Capacidade funcional esta fundamental na manutenção da independência desses indivíduos, fator importante no desenvolvimento ou não de sintomas depressivos.

O exercício físico pode proporcionar benefícios diretamente ligados à própria depressão, benefícios à nível psicológico, como redução da intensidade de pensamentos negativos, promoção de melhoria do bem-estar e do humor (Fountoulakis e colaboradores, 2003).

Outros efeitos psicológicos do exercício é a melhor sensação de autoestima, redução da ansiedade, tensão e depressão

propriamente dita (Costa, Soares e Teixeira, 2007).

Em outra pesquisa, relacionada ao exercício resistido, foi destacado que a prática de exercícios resistidos acarreta benefícios à saúde psicológica e física, elevando níveis de humor, independência funcional, convivência social e diminuição de sintomas relacionados à depressão, tais como baixa autoestima e insônia, o que explica o efeito protetor do exercício nos sintomas de depressão (Ratamess e colaboradores, 2009; Aguiar e colaboradores, 2012).

De acordo com estudo realizado em Belém que buscou avaliar os efeitos de três grupos de atividade (dança, meditação e musculação) sobre os níveis de qualidade de vida e depressão em idosas obteve os seguintes resultados: os três programas de atividade física apresentaram benefícios contribuindo para a promoção da qualidade de vida em idosas e com um evidente efeito sobre a redução dos níveis de depressão (Castro, 2008).

Muitos estudos buscam explicar os mecanismos pelos quais o exercício físico atua sobre os sintomas depressivos. Uma dessas linhas de pesquisa justificam os benefícios creditados à prática de exercícios físicos por meio da secreção de endorfinas, que provocaria uma sensação de euforia natural, prazer, relaxamento e bem-estar, aliviando assim os sintomas de depressão (Costa, Soares e Teixeira, 2007).

Outra vertente acredita que durante o exercício físico há uma maior liberação de monoaminas, neurotransmissores, como a serotonina – responsável pelo controle do humor e comportamentos emocionais, dopamina – outro neurotransmissor que responde pela sensação de prazer e motivação, e noradrenalina – também com função reguladora no humor e ansiedade, interferindo diretamente do desenvolvimento de características depressivas (Moraes e colaboradores, 2007).

Diante de tantos benefícios para essa população idosa e que também apresenta um quadro depressivo, poucos estudos se arriscam a traçar um protocolo de treinamento para tal grupo.

Meyer e Brocks (2000) concluíram que para a redução efetiva dos sintomas depressivos é necessária a prescrição de 30 minutos de duração e intensidade de 50 a 60% do VO₂ máximo, ou 12 a 14 pontos na escala de Borg, priorizando atividades mais longas e

menos intensas, interrompendo com mais eficiência pensamentos depressivos.

Aguiar e colaboradores (2012) submeteram um grupo de idosos com características depressivas a um treinamento exclusivamente resistido, e um outro grupo de idosos como grupo controle. O protocolo aplicado foi composto por 6 a 8 exercícios realizados em 2 séries de 8 a 12 repetições. Foi constatado que o grupo experimental apresentou maiores índices de qualidade de vida e menores sintomas de depressão em relação ao grupo controle, sugerindo assim o efeito protetor do exercício resistido na redução dos sintomas depressivos.

Diante disso faz-se necessário um maior número de estudos acerca do tema, principalmente no que diz respeito a protocolos de treinamento, qual tipo (aeróbico, anaeróbico ou treinamento concorrente), volumes e intensidades a serem aplicados com população citada.

A importância e os benefícios de uma prática regular e orientada de exercícios físicos são facilmente notados nos dias atuais.

Em qualquer faixa etária, seja na infância corroborando com o processo de maturação do ser humano, seja em adultos a fim de alcançarem hábitos e estilos de vida mais saudáveis.

Na população idosa a propensão ao desenvolvimento de enfermidades aumenta, e a depressão tem surgido com destaque no meio geriátrico.

Como resultado de um maior interesse em prevenir e até tratar a depressão em idosos, o exercício físico tem ganhado força como ferramenta protetora e como tratamento adjuvante em casos de depressão em idosos.

Identificou-se a melhora do equilíbrio e coordenação corporais, aumento e/ou manutenção da independência, autoestima, bem-estar, menor ansiedade e alterações de humor foram encontrados nos estudos analisados, fatores estes que apresentam maiores índices de qualidade de vida e cada vez menos sintomas de depressão na população idosa.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a prática de exercícios físicos em idosos que apresentam um quadro depressivo gera uma série de benefícios de caráter funcional, psicológico e fisiológico.

REFERÊNCIAS

1-Aguiar, E.J.S.; e colaboradores. Os Efeitos do Exercício Resistido na Qualidade de Vida e nos Sintomas de Depressão em Idosos. FIEP Bulletin. Vol.82. Special Edition. Article I. 2012.

2-Benedetti, T.R.B.; Borges, L.J.; Petroski, E.L.; Gonçalves, L.H.T. Atividade Física e Estado de Saúde Mental de Idosos. Revista Saúde Pública. São Paulo. Vol. 42. Num. 2. p. 302-307. 2008.

3-Borges, L.J.; Benedetti, T.R.B.; Mazo, G.Z. Rastreamento Cognitivo e Sintomas Depressivos em Idosos Iniciais em Programa de Exercício Físico. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. Vol. 56. Num. 4. p. 273-279. 2007.

4-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

5-Castro, J.C. Efeitos de distintos programas de atividade física sobre os níveis de qualidade de vida e de depressão em idosas. 2008. Disponível em: <http://artigos.netsaber.com.br/resumo_artigo_2819/artigo_sobre_efeitos_de_distintos_programas_de_atividade_fisica_sobre_os_niveis_de_qualidade_de_vida_e_de_depressao_em_idosas>.

6-Cheik, N. D.; 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. Brasília. Vol. 11. Num. 3. p. 45-52. 2003.

7-Costa, L.M.; Lindolpho, M.C.; Sá, S.P.C.; Erbas, D.; Marques, D.L.; Puppim, M.; Delatorre, P. O idoso em terapêutica plurimedicamentosa. Ciência, Cuidado e Saúde. Vol. 3. Num. 3. p 261-63. 2004.

8-Costa, R.A.; Soares, H.L.R.;Teixeira, J.A.C. Benefícios da Atividade Física e do Exercício Físico na Depressão. Revista do Departamento de Psicologia da UFF. Vol. 19. Num. 1. p. 269-276. 2007.

Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício

ISSN 1981-9900 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbpfex.com.br

- 9-Edison, R.C.S. Tratado de Geriatria e Gerontologia. In: Freitas Freitas e colaboradores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002.
- 10-Fountoulakis, K.N., O'Hara, R.; Lacovides, A.; Camilleri, C.P.; Kaprinis, S.; Kaprinis, G. Unipolar late-onset depression: a comprehensive review. *Ann Gen Hosp Psychiatry*. Vol. 2. Num. 1. p.11. 2003.
- 11-Guimarães, J. M. N.; Caldas, C. P. A Influência da Atividade Física nos Quadros Depressivos de Pessoas Idosas: Uma Revisão Sistemática. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. São Paulo. Vol. 9. Num. 4. p. 481-492. 2006.
- 12-Mather, A.S.; Rodriguez, C.; Guthrie, M.F.; McHarg, A.M.; Reid, I.C.; McMurdo, M.E. Effects of exercise on depressive symptoms in older adults with poorly responsive depressive disorder: randomized controlled trial. *Br J Psychiatry*. Vol. 180. p.411-415. 2002.
- 13-Mello, M.T.; Boscolo, R.A.; Esteves, A.M.; Tufik, S. O Exercício Físico e os Aspectos Psicobiológicos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. São Paulo. Vol. 11. Num. 3. 2005.
- 14-Meyer, T.; Broocks, A. Therapeutic impact of exercise on psychiatric diseases: guidelines for exercise testing and prescription. *Sports Med*. Vol. 30. Num. 4. p.269-79. 2000.
- 15-Moraes, H.; Deslandes, A.; Ferreira, A. C.; Pompeu, F. A. M. S.; Ribeiro, P.; Laks, J. O Exercício Físico no Tratamento da Depressão em Idosos: Revisão Sistemática. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre. Vol. 29. Num. 1. p. 70-79. 2007.
- 16-Oliveira, A. C. B. Estudo Comparativo dos Efeitos da Atividade Física com os da Terapêutica Medicamentosa em Idosas com Depressão Maior. Tese de Doutorado. USP. São Paulo. 2005.
- 17-Organização Mundial da Saúde. 2008. Disponível em: http://www.who.int/ageing/age_friendly_cities/en/
- 18-Pedrinelli, P; Garcez-Leme, LE; Nobre, RSA. O efeito da atividade física no aparelho locomotor do idoso. *Rev Bras Ortop*. Vol. 44. Num. 2. p.96-101. 2009.
- 19-Projeto Lar dos idosos. Minas Gerais: [s.n.]; 2008. Disponível em: <http://www.medicina.ufmg.br/laridosos/introdu.htm>.
- 20-Ratames, N.A.; Alvar, B.A.; Evertoch, T.K.; Housh, T.J. Posicionamento do Colégio Americano de Medicina do Esporte sobre Treinamento Resistido para adultos saudáveis. *Med Sci Sport Exerc.*, p.687-708, 2009.
- 21-Ribeiro, R. C. L. Capacidade funcional e qualidade de vida de idosos. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre. Vol. 4. p. 85-96, 2002.
- 22-Rosa, G.; Pereira, M. A. F.; Simão, R.; Perdigão, R.; Silva, U. P. A. Treinamento de Força em Crianças e Adolescentes. *Rev Bai de Ed Física*. Vol. 2. Num. 3. p.35-44, 2001.
- 23-Santos, S.S.C. Enfermagem gerontogeriatrica. Da reflexão à ação cuidativa. João Pessoa. Editora Universitária, UFPB. 2000.
- 24-Smeltezer, S.C.; Bare, B.G. Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 9ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006.
- 25-Teychenne, M.; Ball, K.; Salmon, J. Physical activity and likelihood of depression in adults: A review. *Preventive Medicine*. Vol. 46. p.397-411. 2008.
- 26-Vieira, J. L. P.; Porcu, M.; Rocha, P. G. M. A Prática de Exercícios Físicos Regulares como Terapia Complementar ao Tratamento de Mulheres com Depressão. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro. Vol. 56. Num. 1. p. 23-28. 2007.
- 27-Vital,T.M.; Hernandez, S.S.S.; Gobbi, S.; Costa, J.L.R.; Stella, F. Atividade física sistematizada e sintomas de depressão na demência de Alzheimer: uma revisão sistemática. *J Bras Psiquiatr*. Vol. 59. Num. 1. p.58-64. 2010.

Recebido para publicação em 19/06/2012
Aceito em 15/07/2012