



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 07, pp. 38258-38263, July, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19544.07.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E DEPRESSÃO EM IDOSOS DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO

1Ísis Cacau de Sousa Vasconcelos, 2Raydelane Grailea Silva Pinto, *3Adriano de Pinho Silva, 4Augusto Cesar Castro Mesquita, 5Lhuanna Serejo Pereira Furtado, 6Sara Sabrina Vieira Cirilo, 7Carlilane da Conceição Machado Sousa, 8Pedro Wilson Ramos da Conceição, 9Camila Aparecida Sousa Silva, 10Janara Cristina de Oliveira Soares and 11Daccione Ramos da Conceição

1Fisioterapeuta pela Universidade Federal do Piauí. Pós-graduada pela Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Maranhão. Parnaíba, Piauí, Brasil; 2Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Ciências e Saúde da Universidade Federal do Piauí. Pós-graduada em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão. Pós-graduada em Fisioterapia Traumatológica e Esportiva pela Faculdade Einstein - FACEI. Membro do Núcleo de Educação em Saúde da Unidade de Vigilância de Zoonoses de Caxias - MA. Docente e Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Maranhão. Caxias, Maranhão, Brasil; 3Fisioterapeuta pela Universidade Federal do Piauí. Pós-graduado pela Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Maranhão. Caxias, Maranhão, Brasil; 4Mestrando em Saúde do Adulto pela Universidade Federal do Maranhão. Fisioterapeuta do Hospital Materno Infantil Dr. Juvêncio Mattos. São Luís, Maranhão, Brasil; 5Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí. Docente do curso de Medicina do Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba - IESVAP. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família do Município de Luís Correia. Parnaíba, Piauí, Brasil; 6Fisioterapeuta no programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Maranhão. Caxias, Maranhão, Brasil; 7Enfermeira no programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Maranhão. Caxias, Maranhão, Brasil; 8Psicólogo e Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí. Docente do Centro universitário Uninassau/Redenção. Teresina, Piauí, Brasil; 9Graduada em enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí. Especialista em urgência e emergência - UNINOVAFAPI. Especialista em CCIH - Faculdade Unileya. Enfermeira plantonista do Hospital Municipal Magalhães de Almeida. Parnaíba, Piauí, Brasil; 10Fisioterapeuta pela Universidade Federal do Piauí. Especialista em Fisioterapia na Saúde da Mulher pelo Centro Universitário Novafapi - UNINOVAFAPI. Piri-piri, Piauí, Brasil; 11Fisioterapeuta Pós-graduada em Gestão de Saúde - Universidade Estadual do Piauí. Fisioterapeuta da Atenção Básica em Saúde do Município de Floriano-Piauí. Teresina, Piauí, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 29th April, 2020
Received in revised form
17th May, 2020
Accepted 04th June, 2020
Published online 30th July, 2020

Key Words:

Idosos. Saúde mental. Depressão.
Atividade física.

*Corresponding author: Adriano de Pinho Silva

ABSTRACT

A depressão e a demência são as doenças mentais que mais incapacitam idosos, e a atividade física tem sido comprovada como benéfica para o corpo e a mente. O objetivo deste estudo foi analisar a associação entre o nível de atividade física e a depressão em idosos cadastrados em um Centro de Convivência do Idoso de um município do Maranhão. Trata-se de uma pesquisa transversal, analítica e quantitativa realizada com 22 idosos, os quais foram avaliados por meio da Escala de Depressão Geriátrica e do Questionário Internacional de Atividade Física. Quanto ao nível de atividade física, 63,6% dos idosos eram ativos, e a prevalência de depressão foi de 13,6%. Não houve associação estatisticamente significativa entre o sexo com o nível de atividade física ($p=1,000$) e depressão ($p=0,371$), e da presença de depressão com o nível de atividade física ($p=0,527$). Houve diferença estatisticamente significativa entre a depressão e o nível de atividade física ($p=0,005$). Observou-se também diferença estatisticamente significativa na presença de depressão entre os homens e mulheres ativos e irregularmente ativos ($p<0,0001$). Não foi possível estabelecer associação entre o nível de atividade física e depressão entre os idosos, no entanto, o estudo revelou que existem diferenças significativas na presença de sintomas depressivos entre os idosos ativos e irregularmente ativos.

Copyright © 2020, Ísis Cacau de Sousa Vasconcelos et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Ísis Cacau de Sousa Vasconcelos, Raydelane Grailea Silva Pinto, Adriano de Pinho Silva, Augusto Cesar Castro Mesquita, Lhuanna Serejo Pereira Furtado, Sara Sabrina Vieira Cirilo, Carlilane da Conceição Machado Sousa, Pedro Wilson Ramos da Conceição, Camila Aparecida Sousa Silva, Janara Cristina de Oliveira Soares and Daccione Ramos da Conceição, 2020. "Nível de atividade física e depressão em idosos de um centro de convivência do idoso em um município do maranhão", *International Journal of Development Research*, 10, (07), 38258-38263.

INTRODUÇÃO

A elevação da expectativa de vida tem causado um envelhecimento populacional em todo o mundo, sendo um fenômeno bastante expressivo também no Brasil, que de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, possuía 11,3%

da população com 60 anos ou mais. Estima-se que em 2050 existirá no mundo aproximadamente 2 bilhões de idosos, e que em 2025, o Brasil seja o sexto país com o maior contingente de idosos. (Pereira *et al.*, 2017; Nakata *et al.*, 2017). A depressão e a demência são as doenças mentais que mais vêm incapacitando idosos em todo o mundo, por resultarem na perda da independência e da autonomia. De acordo com Benedetti (Benedetti, Borges, Petroski & Gonçalves,

2008), as desordens mentais comprometem 20% da população idosa, e no Brasil, a quantidade de idosos que sofrem de depressão é de aproximadamente 10 milhões. A qualidade de vida (QV) para o indivíduo idoso além de estar associada ao bem-estar como resultado do que a pessoa idealizou e realizou durante a sua vida, também está vinculada à capacidade de adaptar suas dimensões cognitiva, comportamental, emocional e social, mantendo sua independência e autonomia. (Benedetti et al., 2008). Considera-se um envelhecimento adequado quando há o resultado da interação da saúde física e mental, independência nas atividades de vida diária (AVD), aspectos econômicos e psicossociais. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a participação em atividades físicas pode retardar os declínios funcionais que aumentam com a idade. (Bazzanella et al. 2015)

É comprovado que a atividade física traz diversos benefícios para o corpo e a mente, sendo um fator positivo que favorece a QV de indivíduos em qualquer idade, inclusive a dos idosos, por influenciar na capacidade de manter a funcionalidade e as habilidades físicas e mentais desta população. (Souza, 2016) Assim, programas de atividades físicas para os idosos surgem como forma de promoção à saúde, pois uma vida ativa pode melhorar a saúde de forma geral, auxiliando na prevenção e/ou tratamento de diversas doenças, dentre elas as mentais, existindo evidências de que idosos fisicamente ativos apresentam menor prevalência de doenças mentais do que os não-ativos. (Benedetti et al., 2008; Virtuoso et al., 2012). No Brasil, a preocupação com a pessoa idosa se evidencia por meio de políticas públicas, em que uma das obrigações governamentais é incentivar e criar projetos de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade. Além disso, busca articular e expandir ações de propagação da atividade física, combate ao sedentarismo e adoção de um estilo de vida saudável. (Medeiros et al., 2014). Há uma necessidade de estudos que comprovem as vantagens da prática da atividade física na saúde mental de idosos, portanto, o objetivo deste estudo foi analisar a associação entre o nível de atividade física e a prevalência de depressão em idosos cadastrados em um Centro de Convivência do Idoso (CCI) de um município do Maranhão.

MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma pesquisa transversal, do tipo analítica, com abordagem quantitativa. A pesquisa previamente foi autorizada pela Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social do município e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão (CEP/UEMA) sob CAAE nº 17987319.5.0000.5554 e parecer nº 3.731.123. A pesquisa foi realizada no município de Caxias, localizado na região leste do estado do Maranhão, a 374 km da capital São Luís e a 70 km da capital do Piauí, Teresina. Apresenta uma população estimada de 164.880 habitantes, sendo o quinto município mais populoso do estado. (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010) A pesquisa foi aplicada no CCI do bairro Cangalheiro, que atualmente tem 123 idosos cadastrados e proporciona a estes atendimentos na própria comunidade, por meio de atividades e práticas que possibilitam a participação social e a convivência em grupo. (De Almeida, Wagner and de Oliveira, 2018). A população do estudo foi constituída de idosos cadastrados no CCI Cangalheiro, com frequência regular e participação efetiva registrada. Foram excluídos os idosos acamados, aqueles que apresentavam alguma impossibilidade de responder aos questionários e os que não mantinham mais contato com o CCI por mudança de endereço e/ou falecimento, totalizando uma amostra de 22 idosos. Seguindo as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que profere sobre os aspectos éticos da pesquisa que envolve seres humanos, assegurando os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes, à comunidade científica e ao Estado, este estudo garantirá a privacidade e integridade física e moral dos participantes. Os idosos selecionados tiveram que assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando assim sua privacidade e integridade física e moral. Para a coleta de dados foram utilizados 2 instrumentos, um para avaliação da saúde mental e outro para medir o nível de atividade física do sujeito.

Durante a aplicação dos questionários, os idosos tiveram livre consentimento de desistir de sua participação, sendo que esta foi realizada de forma individualizada, para garantir a privacidade e fidelidade dos dados. Na avaliação da saúde mental dos idosos, foi utilizada a versão abreviada da Escala de Depressão Geriátrica (GDS). O instrumento original possui 30 questões, desenvolvido para rastrear os transtornos de humor em idosos, com perguntas que desconsideram as desordens físicas, apresentando como vantagens suas perguntas fáceis de serem compreendidas; as suas respostas apresentarem pequena variação de possibilidades; e poder ser aplicada por um entrevistador ou auto aplicada. A versão abreviada apresenta 15 itens (GDS-15), escolhidos por se relacionar com o diagnóstico de depressão, tornando-se bastante utilizada, pois o tempo necessário para sua aplicação é menor. (Paradela et al., 2005)

A pontuação das perguntas do GDS ocorre de acordo com a resposta, “Sim” ou “Não”. Algumas perguntas pontuam a resposta “Sim”, já em outras perguntas, pontua-se a resposta “Não”. A partir dessas somatórias dos pontos, classifica-se o indivíduo com: quadro psicológico normal, quando a pontuação for de 0 à 5; ou presença de depressão, quando a pontuação for acima de 5. (Brasil, 2006). No intuito de medir o nível de atividade física foi utilizada a forma curta do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), que foi desenvolvido no intuito de se realizar um levantamento mundial da prevalência da atividade física. A forma curta apresenta vantagens por ser mais prática, rápida e possibilitar levantamentos de grandes populações. É composto por questões relacionadas ao tempo que o indivíduo utiliza realizando atividade física com intensidade vigorosa e/ou moderada, com a duração mínima de 10 minutos contínuos, em uma semana normal, usual ou habitual. Essas atividades incluem as realizadas no trabalho, ao deslocar-se, no lazer, por esporte ou como parte das atividades em casa. (Matsudo et al. 2011; Virtuoso et al., 2015). O IPAQ considera uma atividade física vigorosa aquela que necessita de um grande esforço físico. Já a atividade considerada moderada é aquela que precisa de algum esforço físico, no qual o indivíduo respira um pouco mais forte que o normal. (Matsudo et al., 2011) Assim, a sua classificação pode ser em: Muito Ativo, Ativo, Irregularmente ativo e Sedentário. (Centro Coordenador do IPAQ no Brasil, 2007). A aplicação dos instrumentos foi realizada pelo pesquisador. De antemão, foi programado com o responsável pelo CCI os dias e horários para a aplicação dos questionários e uma reunião com os idosos, para o esclarecimento do objetivo da pesquisa e de como se daria sua realização. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel 2016 para Windows. A análise estatística foi realizada no programa SPSS versão 22.0. Foram aplicados os procedimentos de estatística descritiva, por meio do cálculo da média e desvio padrão para as variáveis numéricas, e frequências absoluta (N) e relativa (%) para as variáveis categóricas. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro Wilk. A comparação entre as variáveis foi realizada por meio dos testes de Mann Whitney (depressão e nível de atividade física) e do teste de Kruskal-Wallis (depressão, nível de atividade física e sexo). Para a associação entre atividade física (variável de exposição) e a depressão (variável desfecho) foi utilizado o teste Exato de Fisher. Em todas as análises foi considerada uma significância estatística de 5%.

RESULTADOS

Houve predominância do sexo feminino (86,4%). A idade dos idosos variou de 60 a 86 anos, com média de $73,3 \pm 7,7$ anos, onde a maioria (45,5%) tinha entre 70 e 79 anos. Em relação à escolaridade, 68,2% possuíam até o ensino fundamental. Observou-se que apenas 13,6% realizavam alguma atividade laboral e 59,1% classificaram sua saúde como boa (Tabela 1). Pode-se perceber que 63,6% dos idosos foram classificados como ativos, sendo os homens os mais ativos (66,7%). A prevalência de depressão foi de 13,6%, com maior frequência também entre os homens (33,3%). No entanto, não houve associação estatisticamente significativa do sexo com a atividade física ($p=1,000$) e com a depressão ($p=0,371$) (Tabela 2). A Tabela 3 apresenta as respostas da Escala Geriátrica de Depressão. Não houve associação estatisticamente significativa entre o nível de atividade física e

Tabela 1. Perfil sociodemográfico e autopercepção de saúde dos idosos participantes da pesquisa. Caxias – MA, 2019

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	3	13,6
Feminino	19	86,4
Faixa etária		
60-69	7	31,8
70-79	10	45,5
≥80	5	22,7
Média ± DP	73,3 ± 7,7	
Escolaridade		
Sem escolaridade	2	9,1
Ensino fundamental	15	68,2
Ensino médio	1	4,5
Ensino superior	4	18,2
Ocupação		
Sim	3	13,6
Não	19	86,4
Autopercepção de saúde		
Muito boa ou excelente	9	40,9
Boa	13	59,1
Total	22	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Tabela 2. Nível de atividade física e depressão quanto ao sexo entre os idosos participantes da pesquisa. Caxias – MA, 2019

Variáveis	Sexo			p-valor*
	Masculino (%)	Feminino (%)	Total (%)	
Atividade física				1,000
Irregularmente ativo	1 (33,3%)	8 (36,8%)	8 (36,4%)	
Ativo	2 (66,7%)	12 (63,2%)	14 (63,6%)	
Depressão				0,371
Ausente	2 (66,7%)	17 (89,5%)	19 (86,4%)	
Presente	1 (33,3%)	2 (10,5%)	3 (13,6%)	
Total	3 (13,6%)	19 (86,4%)	22 (100,0%)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Tabela 3. Respostas da Escala de Depressão Geriátrica. Caxias – MA, 2019

Questões	Respostas			
	Sim		Não	
	N	%	N	%
Está satisfeito(a) com sua vida?	18	81,8	4	18,2
Diminuiu a maior parte de suas atividades e interesses?	17	77,3	5	22,7
Sente que a vida está vazia?	7	31,8	15	68,2
Aborrece-se com frequência?	10	45,5	12	54,5
Sente-se de bem com a vida na maior parte do tempo?	21	95,5	1	4,5
Teme que algo ruim possa lhe acontecer?	10	45,5	12	54,5
Sente-se feliz a maior parte do tempo?	20	90,9	2	9,1
Sente-se frequentemente desamparado?	6	27,3	16	72,7
Prefere ficar em casa a sair de fazer coisas novas?	6	27,3	16	72,7
Acha que tem mais problemas de memória que a maioria?	5	22,7	17	77,3
Acha que é maravilhoso estar vivo agora?	22	100,0	0	0,0
Vale a pena viver como vive agora?	21	95,5	1	4,5
Sente-se cheio(a) de energia?	21	95,5	1	4,5
Acha que sua situação tem solução?	20	90,9	2	9,1
Acha que tem muita gente em situação pior?	19	86,4	3	13,6

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Tabela 4. Associação entre depressão e o nível de atividade física entre os idosos participantes da pesquisa. Caxias – MA, 2019

Atividade física	Depressão			p-valor*
	Ausente (%)	Presente (%)	Total (%)	
Irregularmente ativo	6 (75,0%)	2 (25,0%)	8 (36,4%)	0,527
Ativo	13 (92,9%)	1 (7,1%)	14 (63,6%)	
Total	19 (86,4%)	3 (13,6%)	22 (100,0%)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

depressão ($p=0,527$) (Tabela 4). No entanto, os idosos ativos eram 92,9% menos propensos a terem depressão comparados aos idosos irregularmente ativos, com diferença estatisticamente significativa ($p=0,005$). A aplicação do teste de Kruskal-Wallis mostrou que houve diferença estatisticamente significativa comparando a presença de depressão e o nível de atividade física em relação aos sexos masculino e feminino, onde os homens irregularmente ativos apresentaram risco de 100% de terem depressão em comparação às mulheres ($p<0,0001$).

DISCUSSÃO

A velhice não deve ser associada a doenças, mas se estiver agregada a uma baixa qualidade de vida, pode levar ao idoso uma soma de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), dentre estas se encontram as patologias neuropsiquiátricas, como a depressão, a demência, os sintomas psicóticos e distúrbios de comportamento. (Souza, Junior, Rezende & Freire, 2015). O isolamento social, o abandono e a falta de capacidade de retornar à atividade produtiva são alguns dos fatores que comprometem a QV do idoso e acabam por agravar a sua exposição ao desenvolvimento de doenças psíquicas. (Silva *et al.*, 2018) Cerca de um terço da população com mais de 60 anos possui transtorno mental, sendo a depressão e a demência os que mais têm incapacitado idosos no mundo, por ocasionarem a perda de independência e de autonomia. (Martins *et al.*, 2016; Benedetti *et al.*, 2008). Logo, no processo de envelhecimento, por ocorrerem mudanças significativas tanto no sistema motor quanto nos aspectos cognitivos, as intervenções psicossociais são destacadas como importantes para melhorar a qualidade de vida e saúde mental do idoso. (Souza *et al.*, 2015; Gonçalves *et al.*, 2011). No CCI são desenvolvidas atividades coletivas, atividade física, acesso à cultura e lazer, promovendo a cidadania e impedindo o isolamento social, minimizando os efeitos deletérios da senilidade, como o déficit na saúde mental (De Almeida *et al.*, 2018). Neste estudo, encontrou-se mais presentes os idosos do sexo feminino, sendo a faixa etária predominante a de 70 a 79 anos. Com relação ao nível de escolaridade, o ensino fundamental incompleto se destacou. Segundo Guerra *et al.* (2010) a frequência das pessoas idosas do sexo feminino pode estar associada ao aumento da longevidade e à participação em atividades que estimulem o bem-estar, sendo o contrário dos indivíduos do sexo masculino, que não demonstram importância em cuidar de sua saúde. O baixo grau de escolaridade está relacionado ao difícil acesso à escola e a necessidade de ter que trabalhar para ajudar na renda familiar. É importante salientar que o baixo grau de escolaridade também limita a compreensão de informações (Vieira, *et al.* 2010), sendo isto observado na aplicação dos instrumentos utilizados na pesquisa. Em relação às atividades laborais, os idosos são aqueles que já não fazem parte da parcela populacional que trabalha de forma remunerada, na qual a maioria encontra-se aposentada. Isto é explicado por conta de o envelhecimento apresentar, por si só, prejuízos aos sistemas fisiológicos e, quando seguido de limitações e/ou doenças, pode levar à diminuição ou ausência total da força de trabalho. (Fialho *et al.*, 2019) Alguns idosos ainda permanecem trabalhando formal e informalmente, com o objetivo de melhorar a renda familiar. De acordo com Fialho *et al.* (2019), diversos fatores contribuem para a escolha do idoso em permanecer no mercado de trabalho, dentre estas estão a manutenção do padrão de vida ou para garantir condições de sobrevivência. Neste estudo, houve um número significativo de idosos que não realizavam atividades laborais de forma remunerada.

A autopercepção de saúde para os idosos tem relação com a QV, consistindo em sentir-se bem, mesmo na presença de doenças e agravos que possam prejudicar na realização de habilidades e capacidades. Assim, os profissionais devem ter a consciência de que a compreensão de saúde deve incluir o julgamento subjetivo do indivíduo quanto a esta, a partir da percepção dos seus aspectos objetivos e subjetivos. A interpretação de saúde envolve, além das condições médicas e incapacidades funcionais, fatores como o estado de humor, as comparações sociais e as redes de relações sociais. (Rabelo et al., 2010) A maioria dos idosos deste trabalho considerou sua saúde como boa, porém, foi observado durante a aplicação do questionário que os mesmos tiveram dificuldade em classificar sua saúde por não entender o conceito de saúde. Os programas de exercícios físicos podem proporcionar durante o envelhecimento benefícios na independência funcional, acarretando na melhora da QV, nas atividades de vida diária (AVD's) e na capacidade coordenativa e manual dos indivíduos idosos. Dessa maneira, a aplicação de um programa neuromotor de exercício físico beneficia os idosos nas suas capacidades coordenativas, fazendo com que criem consciência da execução dos movimentos, levando a conquistas progressivas e favorecendo a ação de grupos musculares, permitindo a realização dos movimentos com eficiência máxima. (Lopes et al., 2016).

Assim, a AF tem sido utilizada como um importante plano terapêutico não-farmacológico na prevenção e tratamento de doenças crônicas. Estudos têm relacionado envelhecimento e atividade física, demonstrando os benefícios sociais, físicos e psicológicos para os indivíduos idosos. Entretanto, apesar desses benefícios serem bastante divulgados, são poucos os idosos que realizam a atividade física de forma regular. (Alencar et al., 2010). No presente estudo, observou-se um maior número de idosos classificados como ativos (63,6%), em sua maioria homens, contrariando os resultados encontrados por Rocha et al. (2018), que analisaram a associação entre atividade física no lazer e a prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) em 562 idosos baianos e verificaram que apenas 18,3% deles foram classificados como ativos, porém, a frequência de atividade física foi maior entre os homens, semelhante ao presente estudo. Em contrapartida, corroboram o estudo de Benedetti et al. (2008), que ao avaliarem 875 idosos da cidade de Florianópolis – SC, mostraram que 59,3% deles eram ativos, sendo os homens mais ativos que as mulheres. Pinto et al. (2014) observaram que 64,2% dos idosos residentes na cidade de Jequié - BA eram fisicamente ativos, no entanto, os as mulheres foram as mais ativas. Outro estudo que analisou os efeitos da atividade física sobre a qualidade de vida, ansiedade e depressão em 200 idosos frequentadores e não frequentadores de um CCI da cidade de Cuiabá – MT mostrou que 50% deles eram ativos, em sua maioria também mulheres. (Oliveira et al., 2019). Neste estudo, a predominância de idosos ativos pode ser atribuída ao fato de o CCI pesquisado oferecer diversas atividades para o idoso que contribuem para um estilo de vida ativo, como atividades de lazer e cultura e prática de atividade física leve orientada por um profissional educador físico. Quanto ao estado psicológico, observou-se uma porcentagem significativa de idosos com presença de sintomas depressivos (13,9%), principalmente entre os homens (33,3%), resultado ligeiramente superior aos 9% encontrados em uma amostra de 4.556 idosos irlandeses, com prevalência entre as mulheres (70,2%) (McDowell, 2018), mas semelhante aos 11,5% encontrados por Oliveira et al. (2019). O estudo de Benedetti mostrou uma prevalência de depressão em 19,7% da amostra, contudo, ao contrário do presente estudo, foi mais frequente entre as mulheres (25,7%). De maneira geral, a prevalência de depressão encontrada em nosso estudo é consoante com a literatura. No entanto, esse resultado pode ser diferente em idosos institucionalizados, pois estes tendem a sofrer mais com solidão ou depressão. Essas divergências podem ser atribuídas a diferenças metodológicas entre os estudos e o tamanho amostral, uma vez que quase a totalidade dos idosos do presente estudo que frequentam as atividades do CCI são mulheres, inferindo, dessa forma, que essas atividades têm impacto significativo sobre os sintomas depressivos na população feminina. Em contrapartida, embora as mulheres sejam mais assíduas nas atividades sociais do centro, os homens tendem a

ser mais participativos nos programas de atividade física, pois as mulheres gastam a maior parte do tempo em atividades intelectualmente estimulantes, como artesanato, e interação em grupo. O GDS possui a vantagem de ter sido desenvolvido para contornar alguns problemas comuns no diagnóstico da depressão em idosos, pois desconsidera as queixas somáticas, na qual estas podem constituir parte do transtorno depressivo maior, mas também podem estar ausentes nas formas mais leves da doença, como por exemplo, o distúrbio do sono que é um sintoma corriqueiro na depressão endógena, mas também frequente em idosos não deprimidos. Isso faz com que este instrumento seja um forte auxiliado no diagnóstico de patologias psiquiátricas em idosos (Apóstolo et al., 2014). Quando se observa a relação do quadro psicológico com a prática de atividade física, observou-se que os idosos classificados como ativos, em sua maioria, não apresentavam sintomas de depressão, no entanto, essa relação não foi estatisticamente significativa. Um estudo envolvendo 1.079 indivíduos jovens e idosos da Holanda demonstrou que o nível de atividade física estava associado à melhora dos sintomas depressivos entre os jovens, mas não entre os idosos. (Wassink-Vossen et al., 2018), Pinto et al. (2014) também não encontraram associação estatisticamente significativa entre os níveis de atividade física e transtornos mentais comuns (TMC) entre os idosos baianos.

Por outro lado, no presente estudo, observou-se diferenças estatisticamente significantes quando comparada a presença de depressão entre idosos ativos e irregularmente ativos, bem como a presença de depressão com o nível de atividade física entre homens e mulheres, onde os idosos ativos eram 92,9% menos propensos a desenvolverem depressão que os idosos irregularmente ativos e os homens irregularmente ativos apresentaram uma probabilidade 100% maior de terem depressão em comparação às mulheres. De forma semelhante, Bhamani et al. (2015) avaliaram o nível de atividade física e sua associação com a depressão em 953 idosos paquistaneses e verificaram que os idosos fisicamente ativos eram 60% menos propensos a desenvolverem depressão do que os idosos inativos, mostrando uma forte associação entre a depressão e o tempo gasto em atividades físicas. Rocha et al. (2018) verificaram que os idosos ativos tinham prevalência de TMC 55% menor quando comparados aos inativos. Outros estudos (Rocha et al., 2018; Pinto et al., 2014; Oliveira et al., 2019; McDowell et al., 2018) também apontam que entre a inatividade física e sedentarismo podem estar associados ao desenvolvimento de depressão em idosos. Esses resultados demonstram os benefícios potenciais de cumprir as diretrizes da AF para reduzir o risco de depressão, além de promover um envelhecimento saudável e melhorar a autoestima e bem-estar, tornando-os mais resistentes a doenças e reduzindo o risco de mortalidade. (Guerra et al., 2010; Pinto et al., 2014; McDowell et al., 2018). Com isso, o estímulo ao estilo de vida ativo na terceira idade tem sido utilizado como estratégia no desenvolvimento da melhora dos níveis de saúde e qualidade de vida, sendo amplamente incentivada por conta de seus benefícios físicos e psicossociais, havendo fortes indícios de que o idoso que se exercita obtém diversos benefícios como a redução de enfermidades e o aumento da capacidade de enfrentar o estresse diário. (Santana, 2011) Portanto, entender o estado da saúde mental dos idosos e seus fatores associados pode fornecer informações para um melhor planejamento das ações e políticas que estimulem o envelhecimento saudável. (Hellwing et al., 2016).

É importante destacar que a relação entre atividade física e depressão, embora importante, é um fenômeno de mão dupla, uma vez que o envelhecimento leva à fragilidade física geral e a presença de doença crônica e incapacidade pode prejudicar ainda mais os níveis de atividade física. Além disso, os idosos fisicamente menos ativos podem não apenas depender dos outros para suas necessidades da vida diária, mas também podem ter interações e redes sociais restritas, o que pode afetar significativamente sua saúde mental. Por outro lado, aqueles que estão deprimidos podem não ter iniciativa e motivação que, por sua vez, podem levar a atividades físicas restritas. (Bhamani et al., 2015). Este estudo apresentou algumas limitações, como o desenho transversal, que não permite estabelecer relações temporais entre as variáveis, além do tamanho da amostra do estudo, que incluiu

apenas uma pequena parcela de idosos que frequentam um determinado CCI do município de Caxias - MA. Outra limitação refere-se aos próprios instrumentos utilizados, pois, embora o IPAQ e o GDS sejam questionários válidos e amplamente utilizados, o caráter auto-relatado dessas escalas podem comprometer sua validade em idosos, devido a oviés de memória. Além disso, pessoas com depressão tendem a ser negativamente tendenciosas quanto ao seu próprio desempenho em atividades físicas. No entanto, é importante ressaltar as pontualidades do estudo, que apesar de não ter mostrado associação entre o nível de atividade física e a depressão, revela que há diferenças significativas nos sintomas depressivos entre idosos ativos e irregularmente ativos. O cálculo da razão de prevalência é útil para estudos de base populacional e destaca ainda a importância da atividade física: 25% dos idosos com baixo nível de atividade física apresentaram sintomas depressivos. Da mesma forma, quase 100% dos idosos ativos não tinham sintomas sugestivos de depressão. Nesse contexto, é importante que sejam estabelecidas ações que possam nortear políticas públicas de saúde no intuito de promover e manter o envelhecimento saudável, ativo e com qualidade de vida. Assim como visto no presente trabalho, a AF possui a capacidade de auxiliar no tratamento e prevenção de doenças que afetem a saúde mental dos idosos.

REFERÊNCIAS

- Alencar, N. A., Aragão, J. C. B., de Assunção Ferreira, M., & Dantas, E. (2010). Níveis de atividade física em idosos. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. 15 (1).
- Apóstolo, J. L. A., Loureiro, L. M. D. J., Reis, I. A. C. D., Silva, I. A. L. L. D., Cardoso, D. F. B., & Sfetcu, R. C (2014). Contribuição para a adaptação da Geriatric Depression Scale-15 para a língua portuguesa. *Revista Enfermagem Referência*. 3, 65-73.
- Bazzanella, N. A. L., Piccoli, J. C. J., & de Quevedo, D. M. (2015). Qualidade de vida percebida e atividade física: um estudo em idosos acima de 80 anos participantes de um programa municipal de saúde da terceira idade na serra gaúcha, RS. *Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento*. 20 (1).
- Benedetti, T. R. B., Borges, L. J., Petroski, E. L., & Gonçalves, L. H. T. (2008). Atividade física e estado de saúde mental de idosos. *Revista Saúde Pública*. 42 (2), 302-307.
- Benedetti, T. R. B., Borges, L. J., Petroski, E. L., & Gonçalves, L. H. T. (2008). Atividade física e estado de saúde mental de idosos. *Revista de Saúde Pública*. 42 (2), 302-307.
- Bhamani, M. A., Khan, M. M., Karim, M. S., & Mir, M. U. (2015). Depression and its association with functional status and physical activity in the elderly in Karachi, Pakistan. *Asian Journal of Psychiatry*. 14, 46-51.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2006). Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília.
- Centro Coordenador do IPAQ no Brasil - CELAFISCS. Classificação do nível de atividade física IPAQ. (2007). Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4974643/mod_resource/content/1/Classificacao-NivelAF-IPAQ2007.pdf
- De Almeida, M. A. G., Wagner, V., & de Oliveira, L. P. (2018) Lazer nos centros de convivência dos municípios da região norte do Paraná. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*. 26 (3), 156-164.
- Fialho, A. A. B., Mafra, S. C. T., da Silva Pio, E., Silva, A. D. A. P., & Zanuncio, S. Z. V. (2019). A pessoa idosa e o mercado de trabalho: uma análise a partir da PED 2014 da região metropolitana de Belo Horizonte. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. 24 (1).
- Gonçalves, A. K., Teixeira, A. R., de la Rocha Freitas, C., Blessmann, E. J., Roedel, L., Martins, M. G. & Bós, Â. J. G. (2011). Qualidade de vida relacionada à saúde (HRQL) de adultos entre 50 e 80 anos praticantes de atividade física regular: aplicação do SF-36. *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento*. 16(esp).
- Guerra, S. D. S., Aguiar, A. C. D. S. A., Santos, E. D. S., & Martins, L. A. (2010) Experiências de pessoas idosas que participam de grupos de convivência. *Revista de Pesquisa*. 263-268.
- Hellwig, N., Munhoz, T. N., & Tomasi, E. (2016) Sintomas depressivos em idosos: estudo transversal de base populacional. *Ciência & Saúde Coletiva*. 21, 3575-3584.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico do município de Caxias. (2010) Rio de Janeiro. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/caxias/panorama>
- Lopes, M. A., Marchesan, M., de Rosso Krug, R., & Mazo, G. Z. (2016). Aspectos pedagógicos relevantes de uma aula para a adoção e a permanência em programas de atividade física percebidos por idosas longevas. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. 21 (1).
- Martins, A. M. E. D. B., Nascimento, J. E., Souza, J. G. S., Sá, M. A. B. D., Feres, S. D. B. L., Soares, B. P. & Ferreira, E. F. (2016). Associação entre transtornos mentais comuns e condições subjetivas de saúde entre idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 21, 3387-3398.
- Matsudo, S., Araújo, T., Matsudo, V., Andrade, D., Andrade, E., Oliveira, L. C., & Braggion, G. (2011) Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*. 6(2), 5-18.
- McDowell, C. P., Dishman, R. K., Hallgren, M., MacDonncha, C., & Herring, M. P. (2018). Associations of physical activity and depression: Results from the Irish Longitudinal Study on Ageing. *Experimental Gerontology*. 112, 68-75.
- Medeiros, P. A. D., Streit, I. A., Sandreschi, P. F., Fortunato, A. R., & Mazo, G. Z. (2014) Participação masculina em modalidades de atividades físicas de um Programa para idosos: um estudo longitudinal. *Ciência & Saúde Coletiva*. 19, 3479-3488.
- Nakata, P. T., Costa, F. M. D., & Bruzamin, C. D. (2017) Cuidados de enfermagem ao idoso na estratégia de saúde da família: revisão integrativa. *Revista de enfermagem UFPE on line*. 393-402.
- Oliveira, L. S. S. C. B., Souza E. C., Rodrigues, R. A. S., Fett C. A., & Piva A. B. (2019). The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community. *Trends Psychiatry Psychother*. 41 (1), 36-42.
- Paradela, E. M. P., Lourenço, R. A. & Veras, R. P. (2005) Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. *Revista de Saúde Pública*. 39(6), 918-923.
- Pereira, L. C., Figueiredo, M. D. L. F., Beleza, C. M. F., Andrade, E. M. L. R., da Silva, M. J., & Pereira, A. F. M. (2017) Fatores preditores para incapacidade funcional de idosos atendidos na atenção básica. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 70 (1): 112-118.
- Pinto, L. L. T., Rocha, S. V., Viana, H. P. S., Rodrigues, W. K. M., & Vasconcelos, L. R. C. (2014). Nível de atividade física habitual e transtornos mentais comuns entre idosos residentes em áreas rurais. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 17 (4), 819-828.
- Rabelo, D. F., da Maia, C. L. F., de Freitas, P. M. & dos Santos, J. C. (2010). Qualidade de vida, condições e autopercepção da saúde entre idosos hipertensos e não hipertensos. *Revista Kairós: Gerontologia*. 13 (2).
- Rocha, L. S., Pelzer, M. T., Abreu, D. P. G., Rodrigues, A. P., Seiffert, M. A., & de Brum Palmeiras, G. (2018). Idoso no mercado de trabalho: implicações para a Enfermagem Gerontológica. *Revista de Enfermagem UFSM*. 8 (3), 626-636.
- Santana, M. D. S. (2011). Dimensão psicossocial da atividade física na velhice. *Fractal: Revista de Psicologia*. 23 (2), 337-352.
- Silva, P. A. D. S. D., Rocha, S. V., Santos, L. B., Santos, C. A. D., Amorim, C. R., Vilela, A. B. A. (2018). Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 23, 639-646.
- Souza, E. L. (2016) *Percepção da qualidade de vida entre idosos que praticam exercícios físicos em grupo*. Monografia. Universidade do Estado do Pará. Belém. Brasil.
- Souza, J. C., Júnior, N. F., Rezende, C. L. & Freire, H. B. G. (2015). Qualidade de vida dos atletas da terceira idade. *Psicólogo in Formação*. 19 (19): 3-14.

- Vieira, G. Â. C. M., Costa, E. P., Medeiros, A. C. T., Costa, M. M. L. & Rocha, F. A. T. (2017). Avaliação da fragilidade em idosos participantes de um centro de convivência Evaluation of fragility in elderly participants of a community center. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 9 (1): 114-121.
- Virtuoso, J. F., Mazo, G. Z. & Menezes, E. C. (2015) Incontinência urinária e função muscular perineal em idosas praticantes e não-praticantes de atividade física regular. *Brazilian Journal of Physical Therapy*15(4), 310-317.
- Virtuoso, J. F., Mazo, G. Z., Menezes, E. C., Cardoso, A. S. A., Dias, R. G. & Balbé, G. P. Perfil de morbidade referida e padrão de acesso a serviços de saúde por idosos praticantes de atividade física. (2012) *Ciência & Saúde Coletiva*. 17, 23-31.
- Wassink-Vossen, S., Collard, R. M., Penninx, B. W., Hiles, S. A., Oude Voshaar, R. C., & Naarding, P. (2018). The reciprocal relationship between physical activity and depression: Does age matter? *European Psychiatry*. 51, 9-15.
