

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA  
BACHARELADO

MARINA CLARA AZEVEDO RIBEIRO  
PRISCILA KELLY PEREIRA DA SILVA  
WELLINGTON FERREIRA MARINHO

**INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA EM  
IDOSOS COM DEPRESSÃO**

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

R484i Ribeiro, Marina Clara Azevedo  
Influência da prática da atividade física em idosos com depressão /  
Marina Clara Azevedo Ribeiro, Priscila Kelly Pereira da Silva, Wellington  
Ferreira Marinho. Recife: O Autor, 2022.

20 p.

Orientador(a): Me. Juan Carlos Freire.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário  
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Educação Física, 2022.

Inclui Referências.

1. Idoso. 2. Saúde. 3. Depressão. 4. Atividade física. I. Silva, Priscila  
Kelly Pereira da. II. Marinho, Wellington Ferreira. III. Centro Universitário  
Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 796

MARINA CLARA AZEVEDO RIBEIRO  
PRISCILA KELLY PEREIRA DA SILVA  
WELLINGTON FERREIRA MARINHO

# **INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS COM DEPRESSÃO**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,  
como requisito parcial para obtenção do título de Graduado em  
educação física

Professor Orientador: Me. Juan Carlos Freire

RECIFE/2022

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

*“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre.”*

*(Paulo Freire)*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>06</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>08</b>
2.1 IDOSO X DEPRESSÃO .....	08
2.2 DEPRESSÃO X ATIVIDADE FÍSICA .....	10
<b>3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO .....</b>	<b>12</b>
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>13</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>

## INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS COM DEPRESSÃO

Marina Clara Azevedo Ribeiro

Priscila Kelly Pereira Da Silva

Wellington Ferreira Marinho

Me. Juan Carlos Freire

**Resumo:** O Brasil vem tendo uma alta taxa de crescimento da população idosa. E muitos desses idosos acometidos com quadros de depressão. O que torna esse cenário uma prioridade a saúde pública, visando encontrar formas de prevenção e controle desta doença que normalmente pode ser desencadeados por doenças crônicas, e por fatores sociais, psicológicos, orgânico e principalmente biológico. Uma das formas de prevenir e controlar o quadro depressivo é a realização da atividade física, que quando frequente e bem concebida, beneficia na redução do sofrimento psíquico do idoso deprimido, além de disponibilizar oportunidade de envolvimento psicossocial, aumento da autoestima, desenvolvimento das funções cognitivas, com saída do quadro depressivo e com menores taxas de recaída. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é evidenciar os benefícios da prática da atividade física na promoção da saúde mental. E por meio de uma pesquisa bibliográfica demonstrar que a atividade física desempenha na melhoria da autoestima, do autoconceito da imagem corporal, das funções cognitivas, da socialização, assim como na redução do estresse e da ansiedade.

Palavras-chave: idoso. saúde. depressão. atividade física.

### 1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, modificações demográficas e de saúde tornaram o envelhecimento populacional um fenômeno mundial, atingindo países desenvolvidos e em desenvolvimento, como é o caso do Brasil (MARINHO *et al.*, 2013). Tal crescimento se deve principalmente à relação entre a redução dos índices de natalidade e mortalidade junto ao aumento da expectativa de vida da população em geral (PEREIRA; NOGUEIRA; SILVA, 2015).

O crescimento acelerado da população idosa brasileira coloca uma questão importante relacionada à eficácia da sociedade em se adaptar a essa nova realidade. Com o aumento da idade, ocorrem mudanças psicológicas, biológicas e sociais que requerem atenção diferenciada (CUNHA; CUNHA; BARBOSA, 2016). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), para que um indivíduo seja considerado idoso é necessário que o mesmo apresente, no mínimo, a idade de 60 anos em países

de terceiro mundo e em desenvolvimento, e de 65 anos para residentes de países de primeiro mundo (CUNHA; CUNHA; BARBOSA, 2016; CAMARGOS; GONZAGA, 2015).

Estima-se que a mudança no perfil da população em 2030 ocorrerá quando o número absoluto e percentual de brasileiros com 60 anos ou mais ultrapassar o de crianças de 0 a 14 anos, mas as projeções sugerem que em 2050 haverá 38 milhões de idosos com depressão, superando a proporção de jovens na população (LEAL, 2016; BRASIL, 2010).

A depressão pode ser desencadeada por fatores biológicos, sendo a genética um fator importante no quadro clínico. Além disso, fatores psicológicos causam perda de autonomia pré-existentes em idosos, bem como fatores sociais que prejudicam o funcionamento, o autocuidado e as relações sociais (NÓBREGA *et al.*, 2015). Durante o curso da doença, as mulheres ficam mais vulneráveis devido a conflitos familiares, relacionamentos rompidos, fatores biológicos, genéticos e hormonais.

Outros fatores presentes incluem faixa etária, limitações socioeconômicas, baixa escolaridade, atribuições de personalidade, distúrbios do sono, moradia inadequada, falta de apoio social, eventos estressantes da vida, doença psiquiátrica prévia, comprometimento cognitivo, limitações funcionais e morbidade, seja ou não crônica ou aguda (RAMOS *et al.*, 2017). O diagnóstico de depressão em idosos é muito baixo, estima-se que 50% dos idosos deprimidos não são diagnosticados por profissionais de saúde que atuam na atenção primária, pois os sintomas se assemelham ao processo natural de envelhecimento. Alguns desses sintomas são males físicos como fadiga, sonolência, perda de apetite e mal-estar, que podem ser confundidos com o desafio adaptativo do envelhecimento (SOUZA *et al.*, 2017).

Apesar da disponibilidade de mais de oito classes de antidepressivos com aproximadamente 22 princípios ativos no mercado global para o tratamento farmacológico da depressão, apenas 30 a 35% dos pacientes deprimidos respondem ao tratamento com psicotrópicos. Portanto, para uma possível remissão, é necessário o uso de outros tratamentos medicamentosos (MORAES *et al.*, 2007).

Nos últimos anos, vários estudos sugeriram que o exercício poderia ser efetivo na prevenção ou redução dos sintomas depressivos tanto em populações saudáveis envelhecidas quanto como tratamento complementar ou alternativo para a depressão. O exercício físico ou atividade física especificamente é o estado de estar ativo, em ação energética ou em movimento, visando a melhora da atividade metabólica do

organismo (ANGELO, 2012). É fato que a prática de exercícios físicos pode retardar os declínios funcionais, bem como ajuda a diminuir os sintomas da depressão e o risco de episódios futuros. Estudos já revelaram que a prática de 30 a 40 minutos de exercício físico aeróbico, realizados pelo menos 3 vezes na semana, são suficientes para reduzir significativamente os sintomas depressivos (BRUNONI *et al.*, 2015). Os idosos tendem a procurar mais os serviços de saúde mental em decorrência das doenças crônico-degenerativas, suas repercussões sobre a condição mental e o fato de que essa população está aumentando, justifica o estudo pela necessidade de se pensar em condições mais favoráveis às rotinas diárias dos mesmos, proporcionando a este grupo os benefícios do exercício físico e minimizando fatores de vulnerabilidade à depressão (BRASIL, 2013).

Sendo assim este estudo tem por objetivo apontar como a atividade física pode contribuir de modo geral para o tratamento e como pode auxiliar na redução dos efeitos causados pelo transtorno depressivo, causando assim uma boa qualidade de vida para esses indivíduos. E propiciando a comunidade científica um maior conhecimento acerca da temática.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 IDOSO X DEPRESSÃO**

Nos anos 70 o Brasil teve seu perfil demográfico transformado, passou de uma sociedade rural com famílias numerosas para uma sociedade principalmente urbana, com menos filhos e nova estrutura nas famílias brasileiras. Essa mudança se dá a partir da redução das taxas de mortalidade e, logo após, com a diminuição da natalidade, e hoje observa-se um número cada vez mais significativo de pessoas com 60 anos ou mais de idade (MIRANDA *et al.*, 2016).

Segundo o instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida no país era de 75,5 anos em 2015, e atualmente é de 75,8 anos. Segundo dados da organização Mundial da saúde (OMS), até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com maior número de idosos. A população do Brasil está projetada para chegar a 253 milhões em 2050, tornando-se a quinta maior população do planeta depois da Índia, China, Estados Unidos e Indonésia. Em relação à expectativa de vida em 2060, o IBGE afirma que os brasileiros viverão em média 81,2 anos, e que as

meninas continuarão tendo expectativa de vida mais longa que os homens (MIRANDA *et al.*, 2016).

É visto como idoso todo cidadão (homem ou mulher) com idade a partir de 60 (sessenta) anos. Os idosos já somam mais de 9% de toda nossa população e de acordo com o aumento de expectativa de vida dos brasileiros, somado à diminuição do índice de natalidade, há uma tendência, num futuro próximo, do número de idosos ser correspondente ao de jovens. Os direitos do idoso estão basicamente garantidos pelo Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003), havendo leis estaduais e municipais também. É necessário, no entanto, que se exija rigoroso cumprimento das normas, em todas as esferas, seja na Federal, na Estadual e na Municipal (BRASIL, 2006).

O aumento da longevidade é um fator de desenvolvimento positivo, porém isso também leva a um aumento nas doenças e deficiências relacionadas à idade, com todas as suas implicações sociais e financeiras para a sociedade. Distúrbios somáticos como doenças cardiovasculares, câncer, distúrbios do movimento, osteoporose, osteoartrite e déficits sensoriais especiais são altamente prevalentes nesse período da vida (BRASIL, 2006). Os distúrbios mentais também são frequentes (afetando aproximadamente 20% das pessoas idosas), sendo a demência e a depressão condições mais prevalentes nesta faixa etária. A depressão nos idosos, tanto quantitativamente como em termos de especificidade dos sintomas, parece ser diferente dos distúrbios depressivos dos não idosos. Tem que se considerar que as pessoas que sofrem de distúrbios do humor têm uma expectativa de vida menor do que aqueles que não sofrem com esse distúrbio (PINHO *et al.*, 2009).

Então, quem foi afetado pela depressão como um jovem, é menos provável que seja afetado quando mais velho do que aqueles que não sofreram. É verdade, no entanto, que sofrer de depressão é uma condição que afeta fortemente a qualidade de vida e a independência das pessoas com idade. O aparecimento e a manutenção do transtorno depressivo no final da vida parecem seguir um modelo de vulnerabilidade-estresse, com uma interação entre vulnerabilidades individuais (BRASIL, 2013).

A depressão é um distúrbio de saúde mental comum e uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo. Pode ser de longa duração ou recorrente e afeta significativamente a capacidade de trabalhar, aprender e sobreviver na vida diária e afeta diretamente a qualidade de vida do indivíduo e de sua família. (BRASIL, 2013). A falta de tratamento entre adultos mais velhos pode refletir, em parte, a

dificuldade de detectar depressão nos idosos, devido à apresentação específica da doença: em comparação com adultos jovens, os pacientes mais velhos tendem a apresentar menos sintomas emocionais de depressão, como tristeza, culpa, preocupação e medo, e são menos precisos na identificação dos sintomas depressivos em geral (SILVA, 2012).

Além disso, os déficits cognitivos subclínicos, como a lentidão na velocidade de processamento e as disfunções executivas, provavelmente serão mostrados em pacientes idosos por testes objetivos, e esses déficits podem tornar problemática a avaliação psiquiátrica, reduzindo as taxas de transtorno mental diagnosticado entre os idosos. É provável que os pacientes idosos usem uma grande variedade de drogas, algumas das quais podem piorar a depressão e/ou interagem com 14 antidepressivos, metabolizando os medicamentos lentamente, sendo mais sensíveis aos efeitos colaterais do que os jovens (BRASIL, 2013).

## 2.2 DEPRESSÃO X ATIVIDADE FÍSICA

Como a depressão no final da vida, mesmo em níveis sub-limiar, está associada a baixa função física, ter o exercício físico como tratamento da depressão também deve proporcionar uma oportunidade para melhorar as limitações funcionais. Já que o envelhecimento está associado ao declínio progressivo nos níveis de atividade, que também são influenciados pela educação, gênero, etnia e renda. Os adultos mais velhos são mais propensos a se envolver em atividades de menor intensidade, como andar, jardinar, andar de bicicleta ou jogar golfe em vez de correr, fazer aeróbica ou esportes em equipe (MORAES, 2007).

O exercício regular reduz o risco de disfunção e mortalidade, e o planejamento moderado desses exercícios permite o desenvolvimento da saúde física e mental. Esse exercício regular pode contribuir para o fortalecimento da intervenção na depressão, pois requer a participação ativa do médico, aumentando a autoconfiança, o metabolismo e as habilidades funcionais (SOUZA *et al.*, 2012).

Portanto, intervenções que pretendem aumentar a capacidade funcional e as habilidades físicas em indivíduos idosos, colaborando assim com a diminuição das taxas de dependência e fragilidade, como também possibilitarem um estilo de vida mais saudável, irá refletir positivamente no aumento da compreensão da qualidade de vida e, assim sendo, modificar naturalmente as taxas de incidência de sintomas

depressivos. (NASCIMENTO *et al.*, 2013). Através da prática do exercício físico os hormônios como serotonina, catecolaminas, dopamina, hormônio adrenocorticotrófico (ACTH),  $\beta$ -endorfina, vasopressina aumentam sua liberação, os receptores específicos são ativados e há uma redução da viscosidade sanguínea promovendo um efeito analgésico e calmante, atingindo uma resposta relaxante, explicando a ocorrência da diminuição dos sintomas de ansiedade e depressão (MINGHELLI *et al.*, 2013).

A liberação desses hormônios desencadeia o chamado “prazer do exercício”, que alguns explicam como a euforia e alegria de continuar a atividade física moderada, desse ponto de vista, o exercício físico regular pode até ser considerado uma forma de vício positivo. Portanto, os idosos devem ser estimulados a praticar exercícios físicos para melhorar a condição física relacionada à saúde (PEREIRA; TEIXEIRA, 2016).

Apesar dessa influência do exercício físico na melhoria dos níveis de ansiedade e depressão, observa-se diferenças nos métodos de exercícios utilizados, pois é necessário que os idosos se exercitem ao menos duas vezes por semana com duração mais ou menos entre 20 a 40 minutos moderadamente, que sejam exercícios aeróbicos, é perceptível o aumento do senso de coerência e sentimento de participação social em relação aos que não praticam (MINGHELLI *et al.*, 2013).

Dentre todos os danos que a depressão desenvolve, à prática de exercício físico regular traz o benefício de colaborar, aumentando a autoestima do idoso e promovendo reequilíbrio emocional, conseguindo diminuir a tendência a estados depressivos e proporcionando ao idoso o enfrentamento dos desafios que surgem nas dimensões biopsicossociais do processo de envelhecimento (SOUZA *et al.*, 2012).

O exercício físico acarreta diversos benefícios, dentre eles estão os fisiológicos, respiratório, cardiovascular, prevenção de doenças relacionadas ao sedentarismo como a obesidade, e anatômicos, melhora da capacidade física. Além do que, também podemos destacar vantagens mais específicas para os indivíduos depressivos, como psicológicos (melhora geral da autoestima e da percepção de auto eficácia, do humor e do bem-estar psicológico, distração, afastar pensamentos negativos), e sociais (ganhos sociais pela interação e convivência). (ANIBAL; ROMANO, 2017).

Sinais indicam uma relação complexa entre as diversas variáveis motoras que podem influenciar na independência e autonomia do idoso, o surgimento de sintomas

depressivos e o grau de atividade de pessoas idosas. Por isso, ainda é difícil determinar um consenso em relação de qual o melhor tipo de treinamento deve ser destinado a permitir respostas mais significativas, já que o rendimento de um treinamento predominantemente aeróbio para motivar alterações nos âmbitos afetivos e de humor (NASCIMENTO *et al.*, 2013).

E estudos também descrevem que a prática regular do exercício físico, como ginástica e dança, favorece a redução dos riscos de depressão, todavia, ainda, não se pode prometer que o indivíduo não apresente o transtorno depressivo. É comum os idosos que apresentam sintomas depressivos, deixarem o exercício físico de lado, tornando-os mais sedentários e expostos aos efeitos depressivos. Em compensação, os idosos que praticam regularmente qualquer tipo de exercício físico, mostram menor indicativo de demência, devido a sua participação em diversas atividades, sejam elas: domésticas, lazer ou até mesmo trabalho (PEREIRA; TEIXEIRA, 2016).

De acordo com Cordeiro (2013), há uma relação inversa entre a prática de exercício físico e a ocorrência de problemas de saúde mental, propondo, mesmo que não conclusivamente, que a promoção do exercício físico pode prevenir o desenvolvimento de tais problemas. Qualquer pessoa ao praticar exercícios vai se sentir mais disposto para realizar suas funções e habilidades de forma mais efetivas, 20 e isso não é diferente com os idosos, onde de acordo com seu estilo de vida pode conseguir uma vida mais ativa (FERRARO; CÂNDIDO, 2017).

### **3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

Essa pesquisa se trata de um estudo de pesquisa qualitativa, a intenção não é quantificar os dados, mas sim analisar e interpretar.

A pesquisa qualitativa refere-se a uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores focam nos contextos naturais, tentando compreender os fenômenos em termos dos significados que os indivíduos a eles conferem (DENZIN; LINCOLN, 2006).

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que visa identificar os estudos que tratam o tema escolhido, esse tipo de pesquisa é realizado por meios de trabalhos já executados por outros autores, colhendo dados. Para Severino (2007) a pesquisa bibliográfica realiza-se pelo:

Registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses etc. Utilizam-se dados de categorias teóricas já trabalhadas por outros pesquisadores e devidamente registrados. Os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados. O pesquisador trabalha a partir de contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes dos textos. (SEVERINO, 2007, p. 122).

Serão adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos originais, diretamente ligados a temática desta pesquisa, disponíveis na íntegra e no idioma português. E para os critérios de exclusão, serão excluídos: artigos de revisão, monografias, trabalhos de conclusão de curso, capítulos de livro, dissertação e tese.

O estudo visa identificar as principais contribuições da atividade física no tratamento de idosos com depressão, para dar seguimento a nossa pesquisa literária, iremos buscar através de artigos científicos indexados nas bases de dados.

Para conhecer a produção do conhecimento acerca da influência da prática da atividade física em idosos com depressão foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas (Google Acadêmico). Como descritores para tal busca, foram utilizados os seguintes descritores: “Idoso.” “Saúde.” “Depressão.” “Atividade física.” , e os operadores booleanos para interligação entre eles foram: AND.

Os critérios de inclusão do uso dos artigos foram: 1) estudos publicados dentro do recorte temporal de 2012 a 2021; 2) estudos com conteúdo dentro da temática estabelecida; 3) artigos na Língua Portuguesa; 4) artigos originais. Os critérios de exclusão do uso dos artigos foram: 1) estudos indisponíveis na íntegra; 2) estudos com erros metodológicos; 3) estudos repetidos.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Estudos sugerem que realizar exercícios físicos podem diminuir os sintomas depressivos da população que se encontram saudável ou em tratamento alternativo, visto que é uma ação enérgica para melhorar o organismo, ou seja, a atividade física que modifica o estado do indivíduo para um metabolismo ativo tendo em vista que a população acima de 60 anos, já tem um aumento de 9% de toda nossa população, isso no futuro próximo (FERREIRA *et al.*, 2017). Diz que até 2060 esse contingente aumente 30%, esse aumento da expectativa de vida no Brasil tem elevado o número de idosos que já corresponde a 13,09% da população (PINHO *et al.*, 2009).

Fala que os distúrbios mentais também são frequente (afetando aproximadamente 20% das pessoas idosas), sendo a demência e a depressão condição mais prevalente nessa faixa etária isso no futuro próximo o número de idoso corresponde ao de jovens. " os direitos do idoso estão basicamente garantidos pelo estatuto do idoso (Lei 10.741/2003)". (MORAES *et al.*, 2007) ele fala que a atividade física pode se considera eficaz no tratamento da depressão, podendo assim proporcionar benefícios agudos e crônicos, são elas, melhoras no condicionamento físico, diminuição da perda de massa óssea e muscular, aumento da força, coordenação e equilíbrio, redução da incapacidade funcional. E sem falar do pensamento negativo e das doenças físicas, e aí da melhora o bem-estar e do humor, tudo isso com ajuda dos familiares. a atividade física que modifica o estado do indivíduo para um metabolismo ativo ,visto que através da prática de exercícios são liberados alguns hormônios como dopamina, serotonina, endorfina, catecolaminas e adrenocorticotrófico e vasopressina que aumentam sua liberação, causando um efeito relaxante e diminuindo a ansiedade e depressão.

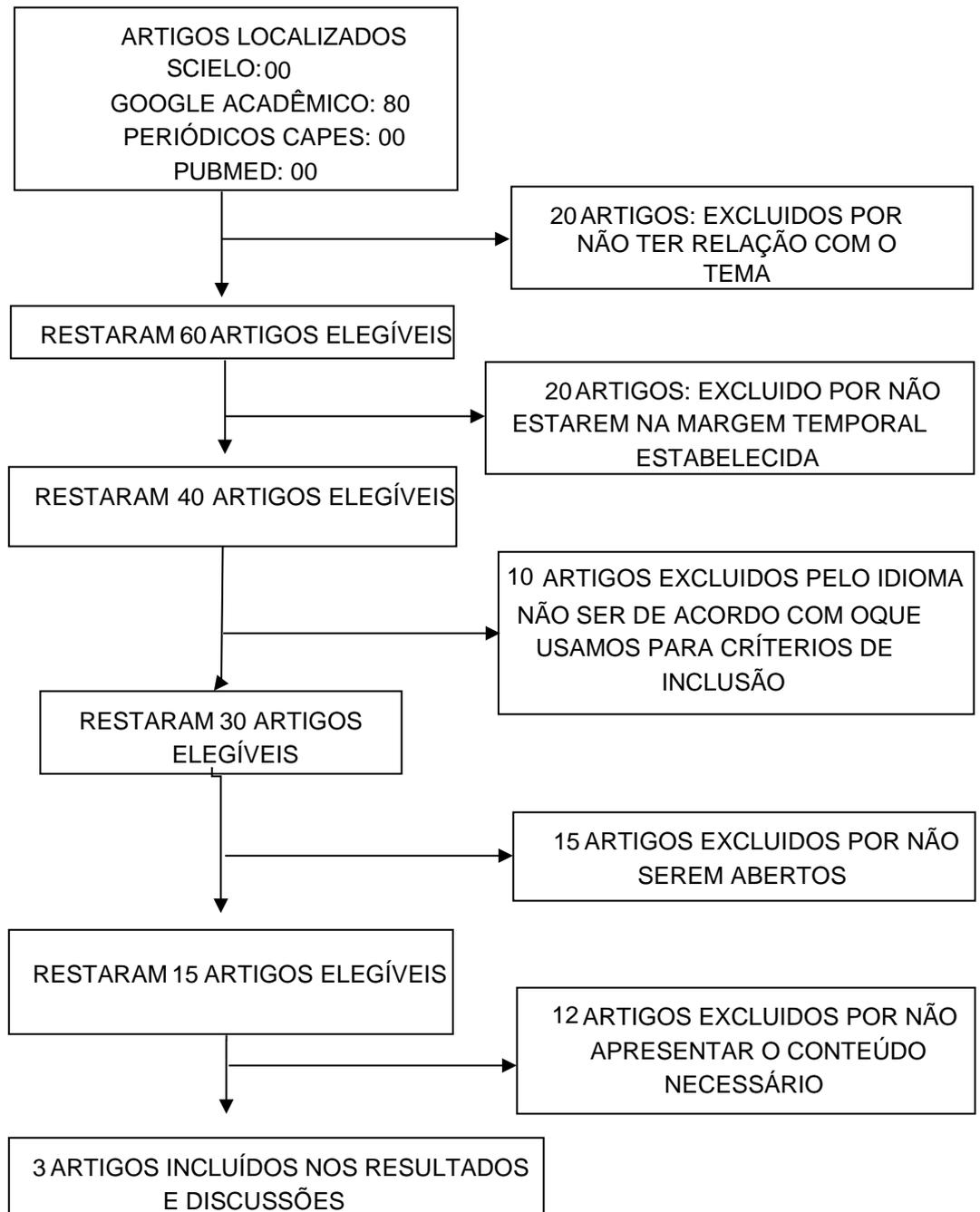
Para Souza *et al.* (2012), a prática regular de exercício físico é benéfico para colaborar no aumento da autoestima do idoso, assim como promove reequilíbrio emocional, proporcionando a redução de tendência do estado depressivo, além de proporcionar ao idoso, maior autonomia e autoconfiança para enfrentar os desafios que surgem ao longo do tempo no âmbito biopsicossocial.

Qualidade de vida é garantir seus dias de envelhecimento de modo saudável, associado a práticas de exercícios físicos, o que torna essencial para conhecimento populacional, para criação de programas e campanhas com o intuito de melhorar a saúde do idoso, tendo em vista que estudos evidenciam que práticas de exercícios em grupos tem um melhor efeito na prevenção de depressão, além dos benefícios biopsicossociais. e a pessoa deve se envolver espontaneamente, com atividades ocupacionais, de modo que favoreça sua interação social, assim como estimule sua capacidade criativa de repousar e se divertir. Que percebam a relevância de sua saúde e qualidade de vida, mesmo que diante de fatores dessa fase da vida, procuram ser felizes.

São diversos relatos sobre os efeitos benéficos da atividade física para a melhorar a depressão de pessoas idosas, isso devido ao bem-estar psicológico influenciado mutuamente ou pelo acolhimento e formação de relações estabelecidas,

resultados que evidenciam, o quanto mais o indivíduo se permite estar ativo, regride os sintomas depressivos.

**Figura 1** - Fluxograma de busca dos trabalhos



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

**Quadro 1** - Resultados encontrados nos levantamentos bibliográficos.

<b>AUTORES</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>POPULAÇÃO INVESTIGADA</b>	<b>INTERVENÇÃO</b>	<b>RESULTADOS</b>
José Nilson Rodrigues de Menezes. Monique de Paula Monte Costa. (2018)	Analisar a visão do idoso sobre o seu próprio processo de envelhecimento.	Descritiva com abordagem qualitativa.	20 idosos de ambos os sexos, com idade a partir de 60 anos.	A visão do idoso sobre seu processo de envelhecimento	o estar idoso na sociedade, convivendo com as alterações físicas inevitáveis e a aceitação da velhice, percebendo, por meio das falas, que o idoso hoje está mais participativo, informado e consciente quanto ao seu processo de envelhecimento.
Fabiana Pinheiro Ramos <sup>1</sup> , Silmara Correia da Silva <sup>1</sup> (2019)	Compreender a depressão na terceira idade, o perfil e o processo de prevenção e tratamento dos sinais e sintomas.	Abordagem preventiva	Idosos	Fatores associados à depressão idoso	Acredita-se que conforme o aumento da idade, mais sintomas depressivos são apresentados, através das queixas intensificadas de doenças e a presença do quadro de ansiedade.
José Rafael Ferreira Quirino (2018)	Analisar através da revisão de literatura influência do exercício físico em idosos com alto risco de depressão.	Literatura sistemática	Idosos a partir dos 60-65 anos	O exercício físico e sua influência em idosos com alto risco de depressão	Foi visto que , em relação aos sintomas de depressão dos idosos, inseridos em grupos ou projetos que tenham o exercício físico como meio de proporcionar melhor qualidade de vida, há uma relevante diminuição.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Menezes e Costa (2018) mostram em seu artigo que ser mais velho na sociedade, conviver com as inevitáveis mudanças físicas e a aceitação do envelhecimento, reconhecendo através de discursos que os idosos de hoje são mais participativos, informados e conscientes do seu processo de envelhecimento. Enquanto no artigo Ramos e Silva (2019), os sintomas depressivos ocorrem mais frequentemente com o aumento da idade devido à intensidade dos sintomas da doença e com a presença de ansiedade. Mais que no final foi visto no artigo de Quirino (2018) que há uma diminuição relevante dos sintomas de depressão em idosos

inseridos em grupos ou projetos que têm a atividade física como forma de melhorar a qualidade de vida.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A depressão é uma condição mental que nem sempre é diagnosticada, o que contribui para a cronicidade dessa doença e agrava o sofrimento psíquico do paciente.

Além disso, devido à estreita relação entre depressão e doenças gerais do idoso, o não reconhecimento da depressão e a falta de tratamento agravam possíveis doenças orgânicas no paciente, aumentam a morbimortalidade.

Por outro lado, a atividade física promove o estado clínico geral e mental de idosos deprimidos de várias maneiras. Do ponto de vista biológico, a atividade física tem sido associada a diversos fatores que promovem uma melhor qualidade de vida no idoso, principalmente no que diz respeito à circulação sistêmica e cerebrovascular, onde a hipertensão é reduzida; realização da capacidade pulmonar na prevenção de doenças pulmonares; aumentar a força muscular e a massa óssea com melhor desempenho articular.

Em relação à saúde mental, a atividade física aumenta a autoestima do idoso, promove a realização das relações psicossociais e estimula as funções cognitivas, principalmente a concentração e a memória.

Referindo-se ao papel da atividade física regular e planejada na melhora do sofrimento mental de idosos deprimidos, vale destacar a atividade física como forma de prevenção de sintomas depressivos, tema importante que deve ser exaustivamente investigado.

Portanto, considerando a importância da atividade física na prevenção e tratamento da depressão e outras doenças que afetam principalmente os idosos, propõe-se às prefeituras em colaboração com os ministérios do esporte e da saúde a organização de serviços que ofereçam serviços físicos.

Além das iniciativas desenvolvidas pelo governo, o aumento dos grupos de idosos em todo o país também pode adicionar exercícios às suas agendas e contar com o apoio das instalações desportivas e recreativas de cada município (COSTA, 2002). Outra medida importante que as comunidades podem desenvolver é incentivar e apoiar a prática de exercícios físicos nas atividades cotidianas dos moradores por meio de ações que promovam a caminhada (arborização e manutenção de vias

públicas, trilhas, remoção de obstáculos arquitetônicos, etc.) (construção de ciclovias, construção de ciclovias, etc.) e fornecer infraestrutura e suporte técnico adequados às pessoas que desenvolveram espontaneamente nossos hábitos de caminhada em diferentes pontos das cidades do nosso país.

## REFERÊNCIAS

- ANGELO, F. D. A. Benefícios do exercício físico em idosos depressivos. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v. 6, n. 35, p. 422-427, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa Brasília: BRASIL. Saúde mental**. Brasília: Ministério da saúde, 2013.
- BRUNONI, L. Treinamento de força diminui os sintomas depressivos e melhora a qualidade de vida relacionada a saúde em idosas. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 189-96, 2015.
- CAMARGOS, M. C. S.; GONZAGA, M. R. Viver mais e melhor ? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira. **Cad. Saúde Pública**, v. 7, n. 31, p. 1.460-1.472, 2015.
- CUNHA, A. C. N. P.; CUNHA, N. N. P.; BARBOSA, M. T. Geriatric teaching in Brazilian medical schools in 2013 and considerations regarding adjustment to demographic and epidemiological transition. **Assoc. Med. Bras**, Belo Horizonte, v. 2, n. 62, p. 179-183, 2016.
- IBGE. **Censo demográfico**. 2010. Disponível em: [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br) Acesso em: 23 out. 2022.
- LEAL, L. N. **População idosa vai triplicar entre 2010 e 2050, aponta publicação do IBGE**, 2016. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/brasil/populacao-idosa-vai-triplicar-entre-2010-e-2050-aponta-publicacao-do-ibge/>. Acesso em: 05 nov. 2022.
- MARINHO, L. M. *et al.* Degree of dependence of elderly residents in geriatric long-term care facilities in Montes Claros, **Gaúcha Enferm**, v. 1, n. 34, p. 104-110, 2013.
- MINGHELLI, B. *et al.* Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. **Revista Psiquiatria Clínica**, v. 40, n. 2, p. 71-6, 2013. Ministério da Saúde, 2006.
- MORAES, H. *et al.* O exercício físico no tratamento da depressão em idosos: revisão sistemática. **Psiquiatr Rio Gd Sul**, v. 29, n. 1, p. 70-79, 2007.
- NASCIMENTO, C. M. C. *et al.* Exercícios físicos generalizados, capacidade funcional e sintomas depressivos em idosos brasileiros. **Bras Cineantropom Desempenho Hum**, v. 15, n. 4, p. 486-496, 2013.

NÓBREGA, I. R. A. P. *et al.* Fatores associados a depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 3, p. 536-550, 2015.

PEREIRA, D. S.; NOGUEIRA, J. A. D.; SILVA, C. A. B. Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no sertão central do Ceará. **Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 4, n. 14, p. 893-908, 2015.

RAMOS, G. C. F. *et al.* Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos no norte de minas gerais: um estudo de base populacional. **J Bras Psiquiatr**, v. 64, n. 2, p. 122-131, 2015.

SILVA, T. H. L. **Tratamento da depressão geriátrica com terapia cognitivocomportamental**: uma revisão bibliográfica. 2012. 49 f. Monografia (Especialização em Psiquiatria) - Universidade federal do Paraná, Curitiba, 2012.

SOUZA, K. A. *et al.* Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela estratégia de saúde da família. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 82-93, 2017.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente queremos agradecer a Deus pelo apoio espiritual que ele nos concedeu nesse momento, só Ele e nós sabemos o quanto foi difícil realizar essa pesquisa de TCC, quantos momentos pensamos em desistir de tudo, mas a nossa fé nos sustentou. Deus agradecemos por ser nosso norte, por nos ajudar a passar pelas adversidades.

Queremos também agradecer aos nossos familiares, por todo o apoio e pela ajuda, que muito contribuíram para a realização deste trabalho.