

AUTOESTIMA E DEPRESSÃO EM IDOSOS PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS

Giovana Zarpellon Mazo*
Rodrigo de Rosso Krug**
Janeisa Franck Virtuoso***
Inês Amanda Streit****
Márcia Zanon Benetti*****

RESUMO

Verificar a relação entre autoestima e presença de depressão em idosos praticantes de exercícios físicos (EF). A amostra constituiu-se de 174 idosos do Grupo de Estudos da Terceira Idade (GETI). Avaliaram-se os dados sociodemográficos, a presença de depressão e a autoestima através da Escala de Rosenberg. Utilizou-se estatística descritiva e inferencial ($p \leq 0,05$). A prevalência de depressão foi 9,2%. A autoestima média foi 34,86 pontos. Ao comparar a média da autoestima entre idosos com ($32,69 \pm 4,65$) e sem depressão ($35,06 \pm 3,72$), verificou-se diferença significativa ($p = 0,04$). Deve-se incentivar a prática de EF, pois auxiliam na autoestima dos idosos e, conseqüentemente, reduzem os sintomas depressivos.

Palavras-chaves: Autoestima. Depressão. Idoso. Atividade Física.

INTRODUÇÃO

A depressão é um dos maiores problemas de saúde pública do mundo (STRAWBRIDGE et al., 2002) e, na população mundial, a prevalência de depressão varia de 0,9% a 9,4% em idosos vivendo na comunidade e de 14 a 42% em idosos institucionalizados (DJERNES, 2006). No Brasil, mais de 10% dos idosos apresentam quadros depressivos (SNOWDON, 2002).

Com o envelhecimento populacional, verifica-se o aumento da frequência de doenças psiquiátricas, as quais contribuem para o aumento da incapacidade funcional dos idosos, acarretando perda da independência e de autonomia (GORDILHO et al., 2000).

A Organização Mundial da Saúde (2006) destaca que idosos fisicamente ativos apresentam menor prevalência de doenças mentais que aqueles pouco ativos, sendo que, uma vida ativa melhora a saúde mental, podendo contribuir na gerência de algumas desordens, tais como a depressão e a demência.

* Prof. Dr^a. da Universidade do Estado de Santa Catarina.

** Me. da Universidade do Estado de Santa Catarina.

*** Doutoranda da Universidade do Estado de Santa Catarina.

**** Mestranda da Universidade do Estado de Santa Catarina.

***** Ma. da Universidade do Estado de Santa Catarina.

Pesquisas internacionais e nacionais apontam os benefícios da atividade física em relação à manutenção e/ou melhora da aptidão funcional, redução do risco de demência e de depressão, auxiliar no tratamento da depressão na população idosa (COLEY et al., 2008; [LAUTENSCHLAGER et al., 2008](#); BENEDETTI et al., 2008; BLUMENTHAL et al., 2007; BRENES et al., 2007; STRAWBRIDGE et al., 2002;). Além disso, o bem-estar físico que se consegue obter pela prática de atividade física é fundamental para o enfrentamento dos problemas crônicos e da própria velhice, afastando os indicadores depressivos, como tristeza, solidão, dentre outros, bem como melhora do convívio e das relações sociais.

Sintomas depressivos também acarretam diminuição da autoestima da pessoa idosa, gerando conflitos na aceitação de si mesmo, diminuindo a autonomia, liberdade, qualidade dos relacionamentos interpessoais e vínculos afetivos (GASPARI; SCHWARTZ, 2005). A autoestima é um aspecto fundamental na vida do idoso e influencia o bem-estar do indivíduo e a sua adaptação no mundo em que vive (MEURER; BENEDETTI; MAZO, 2009).

Ao analisar a relação da atividade física com a depressão, alguns estudos evidenciam redução nas suspeitas de depressão nos idosos que praticavam atividades físicas regularmente (CHEIK et al., 2003; BORGES; BENEDETTI; MAZO, 2010). Do mesmo modo, estudo de Spence, Macgannon e Poon (2005) verificou que a prática de atividade física regular influencia na autoestima de indivíduos idosos. Nesta perspectiva, a prática de atividade física tem um papel importante em relação à redução e/ou prevenção de sintomas depressivos (MORAES et al., 2007).

Diante do referencial exposto acima, torna-se importante investigar a autoestima de idosos praticantes de exercícios físicos, bem como se há diferença entre aqueles com e sem sintomas depressivos. Com base nesta análise, possíveis intervenções no planejamento dos programas podem ser implementadas, e assim fortalecer os benefícios que a atividade física tem sobre a autoestima da população idosa. Assim, o objetivo deste estudo consiste em comparar a autoestima de idosos praticantes de exercícios físicos, segundo a presença de diagnóstico clínico de depressão.

MÉTODOS

Este estudo transversal comparativo foi realizado com os idosos participantes dos projetos de atividades físicas do Grupo de Estudos da Terceira Idade (GETI) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), que atende uma população de aproximadamente 250 idosos por ano. A amostra foi selecionada de forma intencional, tendo como critérios de inclusão: serem idosos (≥ 60 anos de idade) e praticantes de exercícios físicos. Assim, a amostra constituiu-se de 174 idosos, sendo 142 do sexo feminino e 32 do sexo masculino, com média de idade de 68,59 anos (DP= 6,33 anos).

As aulas de exercício físico dos programas têm duração de 50 minutos e são realizadas de duas a três vezes por semana. Essas aulas prezam por uma intensidade moderada em que os idosos precisam de algum esforço físico para realizá-las, bem como, a necessidade de impor uma respiração um pouco mais forte que o normal.

Os instrumentos utilizados na coleta de dados foram: A) ficha diagnóstica, contendo questões abertas e fechadas sobre características sociodemográficas e presença de diagnóstico clínico de depressão e B) Escala de Rosenberg, traduzida e adaptada para o português por Dini; Quaresma e Ferreira (2004). Trata-se de uma escala de 4 pontos do tipo Likert (1=concordo fortemente, 2=concordo, 3=discordo, 4=discordo fortemente), contendo dez itens. Desse total, cinco avaliam sentimentos positivos do indivíduo sobre si mesmo e cinco avaliam sentimentos negativos. Para a pontuação das respostas, os cinco itens que expressam sentimentos positivos têm valores invertidos e, então, soma-se esses valores aos dos outros cinco itens, totalizando um valor único para a escala, correspondente às respostas dos dez itens. Conforme a escala, ter alta pontuação indica elevada autoestima.

Anteriormente à coleta de dados, realizou-se um contato pessoal com os idosos do GETI/UDESC, explicando-se o objetivo da pesquisa, o sigilo da identificação e solicitando sua participação. Em seguida, foi agendada a data, o horário e o local para aplicação dos instrumentos do estudo. Os instrumentos foram aplicados, em forma de entrevista individual, no próprio local onde ocorriam as aulas.

Os dados foram analisados no software estatístico SPSS - *Statistical Package for Social Sciences* - versão 17.0 para *Windows*. O tratamento estatístico descritivo foi realizado mediante frequência simples e porcentagens. Para análise inferencial, utilizou-se o teste não-paramétrico U de Mann-Whitney para comparar a autoestima, segundo a presença ou ausência de diagnóstico clínico de depressão. Adotou-se um nível de significância de 5%.

Essa pesquisa foi conduzida dentro dos padrões exigidos pela resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos da UDESC, sob o protocolo número 185/07.

Anterior à aplicação das avaliações, os idosos que concordaram em participar da pesquisa, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias, ficando uma via de posse do idoso e a outra do pesquisador.

RESULTADOS

Com relação às características sociodemográficas, observou-se que, entre os 174 idosos entrevistados, a maioria são do sexo feminino (81,6%), com idade entre 60 e 69 anos (58%), aposentados e ou pensionistas (84,5%), com renda mensal de 1 a 3 salários mínimos (50%) que moram acompanhados por algum familiar (78,2%). Dos idosos, 28,2% tinham ensino médio completo, 23,6% fundamental incompleto e 20,1% ensino superior completo, demonstrando com isto a diversidade da amostra quanto à escolaridade (Tabela 1).

Quanto à presença de diagnóstico clínico de depressão, apenas 16 (9,2%) idosos referiram essa doença.

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra e a presença ou não de depressão.

VARIAVEIS	f	%
Sexo		
Masculino	32	18,4
Feminino	142	81,6
Idade (anos)		
60 – 69	101	58,0
70 – 79	64	36,8
? 80	9	5,2
Escolaridade		
Analfabeto	4	2,3
Fundamental Incompleto	41	23,6
Fundamental completo	30	17,2
Médio Incompleto	8	4,6
Médio completo	49	28,2
Superior completo	35	20,1
Pós Graduação	7	4,0
Ocupação atual		
Aposentado e ou pensionista	147	84,5
Aposentado e ou pensionista que trabalha	25	14,4
Remunerado ativo	0	0
Não faz nada	2	1,1
Renda mensal		
Menor que um salário mínimo	3	1,7
De 1 a 3 salários mínimos	87	50,0
De 3 a 6 salários mínimos	83	47,7
Mais que 6 salários mínimos	1	0,6
Com quem mora atualmente		
Sozinho	38	21,8
Acompanhado	136	78,2
Depressão diagnosticada pelo médico		
Sim	16	9,2
Não	158	90,8

f=frequência; % porcentagem

Tabela 1. Frequência simples e porcentagem das variáveis sociodemográficas da amostra (n= 174).

A média da autoestima na amostra foi de 34,86 pontos (DP = 3,84), demonstrando uma elevada autoestima dos idosos praticantes de atividade física. Ao comparar a autoestima entre idosos com e sem depressão (Média= 32,69 \pm 4,65 e 35,06 \pm 3,72, respectivamente), verificou-se diferença significativa (U= 857,00; $p=0,04$), conforme observa-se na Tabela 2.

Tabela2. Comparação entre a pontuação da escala de autoestima e a presença ou não de depressão da amostra.

Depressão	Autoestima ($\bar{X} \pm DP$)	U	P
Sim	32,69 \pm 4,46	857,00	0,04
Não	35,06 \pm 3,72		

X=média, DP=desvio padrão; U=valor do teste "U" de Mann-Whitney, $p < 0,05$.**Tabela 2.** Comparação entre a pontuação da Escala de Autoestima de Rosenberg e a presença de diagnóstico clínico de depressão na amostra (n= 174).

DISCUSSÃO

A prevalência de depressão costuma ser alta entre a população idosa. Stella et al. (2002) atribuem este evento às doenças crônico-degenerativas e às repercussões destas sobre a condição mental, o que faz com que a população idosa requisite mais os serviços de saúde mental do que os grupos etários mais jovens. Esses autores colocam ainda que as causas da depressão no idoso configuram-se dentro de um conjunto amplo de componentes em que atuam fatores genéticos, eventos vitais como o luto e o abandono e doenças incapacitantes.

Estudo desenvolvido por Batistoni et al. (2010), cuja amostra foram 310 idosos residentes na comunidade, em Juiz de Fora/MG, apontou uma prevalência de 33,8% de depressão. Ainda um inquérito de base populacional com amostragem probabilística, incluindo 875 idosos da cidade de Florianópolis/SC, conduzido por Benedetti et al (2008), relatou uma prevalência menor de sintomas depressivos (19,7%).

Essa prevalência foi consideravelmente menor no presente estudo (9,2%). Para Cheik et al. (2003), idosos que praticam atividades físicas regularmente têm menores índices de depressão. Corroborando com essa informação, Borges, Benedetti e Mazo (2010) apontam uma redução de 50% nos sintomas depressivos em idosas que praticam atividades físicas, sendo, portanto, uma intervenção terapêutica importante (LAI et al., 2006). Também, no estudo de Benedetti et al. (2003) para verificar os efeitos da implementação de um programa de exercícios físicos sistemático sobre a autoestima e autoimagem em idosos institucionalizados, concluiu que a prática de atividade física pode ser a principal causa na modificação da autoestima, ocasionada pela melhora da autonomia e independência destes idosos.

Estas constatações podem ser elucidadas através da inferência de Stella et al. (2002), em que a atividade física, quando regular e bem planejada, contribui para a minimização do sofrimento psíquico do idoso deprimido, além de oferecer oportunidade de envolvimento psicossocial, elevação da autoestima, implementação das funções cognitivas, com saída do quadro depressivo e menores taxas de recaídas. Diversos estudos justificam que esses benefícios também se devem a processos fisiológicos e bioquímicos proporcionados pela liberação de neurotransmissores como serotonina,

dopamina e noradrenalina pelo organismo (GALLO et al., 1995; MORAES et al., 2007; DESLANDES; ARCOVERDE, 2010).

Com relação à autoestima, a média nos idosos participantes do presente estudo foi classificada como elevada (34,86). Meurer, Benedetti e Mazo (2009) também encontraram uma média elevada da autoestima (35,79) para idosos praticantes de ginástica em centros de saúde de Florianópolis/SC.

A prática de atividade física parece também melhorar a autoestima de pessoas idosas. Mazo, Cardoso e Aguiar (2006) encontraram resultados positivos ao estudarem uma população idosa praticante de hidroginástica, constatando que a maioria (65%) apresentou elevada autoestima. Ainda, estudo realizado por Mazo et al. (2008) verificou que as idosas mais ativas revelaram ter melhor autoestima. Desse modo, a prática de atividades físicas é apontada como um fator importante para se obter uma elevada autoestima e, portanto, para a manutenção da saúde (SPENCE; MCGANNON; PONN, 2005).

Ao comparar a autoestima com a presença ou não de depressão em pessoas idosas praticantes de atividades físicas, constatou-se que aquelas que apresentam esses sintomas clínicos obtiveram uma média mais baixa da autoestima em relação as que não tinham depressão, demonstrando que a presença de depressão é diretamente proporcional a baixa autoestima.

Com isso, subentende-se que a prática regular de exercícios pode proporcionar além dos benefícios físicos tão divulgados cientificamente, benefícios também à saúde mental dos idosos. Essa situação torna-se satisfatória já que idosos com menos sintomas depressivos e com autoestima elevada conseguem manter uma melhor qualidade de vida.

CONCLUSÃO

A prevalência de depressão entre os idosos praticantes de exercícios físicos no presente estudo foi reduzida, sendo que os índices de autoestima baixa foram maiores no grupo depressivo. Observou-se que a prática regular de atividades físicas é muito importante, pois eleva a autoestima dos idosos e, conseqüentemente, reduz os sintomas depressivos, indo ao encontro do que traz a literatura sobre a temática.

Os resultados deste estudo podem auxiliar na identificação dos idosos praticantes de atividade física com depressão e baixa autoestima e de intervenções mais efetivas com os mesmos, para que amenizem os sintomas depressivos, melhorem sua autoestima, continuem aderindo ao programa de atividade física e usufruindo dos benefícios desta prática.

Também sugere-se que novos estudos experimentais e longitudinais ocorram no sentido de verificar os efeitos da atividade física para o idoso com depressão e baixa estima.

REFERÊNCIAS

BATISTONI, S. S. T.; NERI, A. L.; CUPERTINO, A. P. F. B. Medidas prospectivas de sintomas depressivos entre idosos residentes na comunidade. **Revista de Saúde Pública**. v. 44, n. 6, p. 1137-43, 2010.

BENEDETTI, T. R. B.; BORGES, L. J.; PETROSKI, E. L.; GONÇALVES L. H. T. Atividade física e estado mental de idosos. **Revista de Saúde Pública**. v. 42, n.2, 2008.

BENEDETTI, T. B; PETROSKI, E. L.; GONÇALVES, L. T. Exercícios físicos, autoimagem e autoestima em idosos asilados. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**. v. 5, n.2, p. 69-74, 2003.

BLAY, S. L.; BICCKEL, H; COOPER, B. Mental illness in cross- national perspective. Results from a Brazilian and German community survey among the elderly. **Society Psychiatric Epidemiologic**.v. 26, p. 245- 251,1999.

BLUMENTAHAL, J. A. et al. Effects of Exercise Training on Older Patients With Major Depression. **Archivos Internacionais de Medicina**. v. 159, p. 2349-2356,1999.

BORGES, L. J.; BENEDETTI, T. R.B.; MAZO, G. Z. Influencia delejercicio físico em lossintomasdepresivos y em laaptitud funcional de ancianos em elsur de

Brasil. **Revista Espanhola de Geriatria e Gerontologia**.v. 45, n. 2, p. 72 – 78, 2010.

BRENES, G. A.; et al. Treatment of minor depression in older adults: A pilot study comparing sertraline and exercise. **Aging Ment Health**. v. 1, n. 11, p.61-68, 2007.

CAMARANO, A. A. Considerações finais. In: CAMARANO, A. A., organizador. **Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros**. IPEA, p. 369-82, Rio de Janeiro, 1999.

CHEIK, N. C. et al. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. Brasília, v. 11, n. 3, p. 45- 52, jul./set. 2003.

COLEY, N. et al. Dementia prevention: methodological explanations for inconsistent results. **Epidemiol Rev**. v. 30, p. 35-66, 2008.

DESLANDES, A. C., ARCOVERDE, C. S. Um aprofundamento nas doenças neurodegenerativas e a prática de atividades físicas. In: ALVES JUNIOR, E.D. (Org).**Envelhecimento e Vida Saudável**. RJ: Apicuri, 2010.

DINI, G. M.; QUARESMA, M. R.; FERREIRA, L. M.. Adaptação Cultural e Validação da Versão Brasileira da Escala de Autoestima de Rosenberg. **Revista da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica**. São Paulo, v.19, n.1, p.41-52, 2004.

DJERNES, J. K. Prevalence and predictors of depression in populations of elderly: a review. **Acta Psychiatr Scand**. ; v.113, p.372-387, 2006

GASPARI, J. C.; SCHWARTZ, G. M. O idoso e a ressignificação emocional do lazer. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 21, n.1, p. 69- 76, 2005.

GALLO JUNIOR, L., MARIN-NETO, J.A., MACIEL, B.C., GOLFETTI, R., MARTINS, L.E.B., CHACON-MIKAHIL, M.P.T. Atividades físicas: “remédio” cientificamente comprovado? **A Terceira Idade**. v. 10, n. 6, p. 34-43, 1995.

GORDILHO, A. et al. **Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção integral ao idoso**. Rio de Janeiro: CRDE/UnATI/UERJ, 2000. Livro Eletrônico. Disponível em: <http://www.unati.uerj.br/publicacoes/textos_Unati/unati1.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2006.

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**. v. 9, p. 481–492, 2001.

IRIGARAY, T.; SCHNEIDER, R. H. Prevalência de depressão em idosas participantes da universidade para a terceira idade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**. v. 29, p.19–27, 2007.

LAI, S. M. et al. Therapeutic exercise and depressive symptoms after stroke. **Journal Americand Geriatric Social**. v. 2, n.54, p. 240-247, 2006.

LAUTENSCHLAGER N. T. Effect of physical activity on cognitive function in older adults at risk for Alzheimer disease: a randomized trial. **JAMA**. v. 300, n. 9, p. 1027-1037, 2008.

MAZO, G. Z.; CARDOSO, F. L.; AGUIAR, D. L. Programa de hidroginástica para idosos: motivação, autoestima e autoimagem. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**. v.8, n. 2, p. 67- 72, 2006.

MAZO, G. Z. et al. Actividade física e qualidade de vida de mulheres idosas da cidade de Florianópolis, Brasil. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**. v. 8, p. 10, 2008.

MEURER, S. T.; [BENEDETTI, T. R. B.](#); MAZO, G. Z. Motivação de idosos para a adesão a um programa de exercícios físicos. **Psicologia para América Latina**.v. 18, p. 1-8, 2009.

MORAES, H.; DESLANDES, A.; FERREIRA, 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**.v. 29, p. 70, 2007.

NARDI, E.F. R.; MIGUEL, M. E. G. B.; STACHUKA, M. Avaliação de estados depressivos em idosos de um grupo de vivência.**Revista F@pciência**. v. 3, n. 4, p. 41-52, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Organização Mundial da Saúde. Trad. Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60 p.

PENNINX, B. W. J. H. et al. Changes in depression and physical decline in older adults: a longitudinal perspective. **Journal Affect Disorders**. v.61, p. 1-12, 2000.

SNOWDON, J. Qual é a prevalência de depressão na 3ª idade? **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v. 24, p. 42- 47, 2002.

SPENCE, J.C., MCGANNOM, K.R.; POON, P. The Effect of Exercise on Global Self-Esteem: A Quantitative Review. **Journal of Sport & Exercise Psychology**. v.27, p. 311- 334, 2005.

STELLA, F., GOBBI, S., CORAZZA, D.I., COSTA, J.L.R. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. **Motriz**. v. 8, n.3, p. 91 -98, 2002.

STRAWBRIDGE, W.J., DELEGER, S., ROBERTS, R.E., KAPLAN, G.A.
Physical activity reduces the risk of subsequent depression for older adults. **Am Journal Epidemiológico**. v. 156, n. 4, p. 328-334, 2002.

DEPRESSION AND SELF-ESTEEM OF OLD PEOPLE PRACTITIONERS OF PHYSICAL EXERCISE

ABSTRACT

To investigate the relationship between self-esteem and depression in old people practitioners of physical exercise (PE). The sample consisted of 174 old people Study Group of the Third Age (GETI). We assessed sociodemographics, presence of depression and self-esteem by Rosenberg Scale. We used descriptive and inferential statistics ($p \leq 0,05$). The prevalence of depression was 9,2%. Self-esteem averaged was 34,86 points. By comparing the average self-esteem among elderly ($32,69 \pm 4,65$) and depression ($35,06 \pm 3,72$), there was significant difference ($p = 0,04$). It should encourage the practice of PE, self-esteem as they help the old people and, consequently, reduce depressive symptoms.

Keywords: Self-esteem. Depression. Old People. Physical Activity.

LA AUTOESTIMA Y LA DEPRESIÓN EN LOS ANCIANOS PRACTICANTES DE EJERCICIO FÍSICO

RESUMEN

Verificar la relación entre la autoestima y la depresión en los ancianos practicantes de ejercicio físico (EF). La muestra consistió en 174 adultos mayores del Grupo de Estudio de la Tercera Edad (GETI). Se evaluaron los datos sociodemográficas, la presencia de depresión y autoestima por medio de la Escala de Rosenberg. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial ($p \leq 0,05$). La prevalencia de depresión fue del 9,2%. La Autoestima tuvo 34.86 puntos promedio. Al comparar la media de la autoestima de las personas mayores con ($32,69 \pm 4,65$) y sin depresión ($35,06 \pm 3,72$), se verificó diferencia significativa ($p = 0,04$). Se debe incentivar la práctica de la EF, la autoestima, ya que ayudan a la autoestima de los ancianos y, en consecuencia, reducen los síntomas depresivos.

Palabras clave: Autoestima. Depresión. Personas de Edad. La actividad física.

Endereço para correspondência: lager.cefid@gmail.com