

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança.

Matheus da Silva Persch

**A RELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA, SINTOMAS  
DEPRESSIVOS E ANSIEDADE EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

Porto Alegre  
Julho, 2024

## RESUMO

Intervenções não farmacológicas vêm sendo recomendadas para prevenção e tratamento dos transtornos de depressão e ansiedade. O objetivo do presente estudo foi verificar a relação entre os níveis de atividade física, sintomas depressivos e de ansiedade na população idosa. Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados *Scielo*, *Google Scholar* e *PubMed* com estudos dos últimos quinze anos. Dez artigos foram analisados. Os achados corroboram com a hipótese inicial do trabalho e nenhum dos estudos elegíveis apresentou piora nos sintomas depressivos e ansiedade com a prática regular de atividade física. Em conclusão, a atividade física mostra-se eficiente e benéfica na prevenção e diminuição dos sintomas depressivos e ansiedade em indivíduos idosos.

**Palavras-chave:** Exercício Físico, Depressão, População Idosa.

## ABSTRACT

Non-pharmacological interventions have been recommended for the prevention and treatment of depression and anxiety disorders. The objective of the present study was to verify the relationship between physical activity levels and depressive and anxiety symptoms in the elderly population. A literature review was carried out in the *Scielo*, *Google Scholar* and *PubMed* databases with studies from the last fifteen years. Ten articles were analyzed. The main results of this work corroborate the initial hypothesis, and none of the eligible studies showed worsening of depressive symptoms and anxiety with regular physical activity. In conclusion, physical activity is efficient and beneficial in preventing and reducing depressive symptoms and anxiety in elderly individuals.

**Key-words:** Physical exercise, Depression, Elderly Population.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	5
<b>2. OBJETIVO</b> .....	9
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	10
<b>4. RESULTADOS</b> .....	11
4.1. ESTUDOS SELECIONADOS.....	11
4.2. RESULTADOS DAS BUSCAS.....	12
4.3. DESCRIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES .....	13
4.4. DESCRIÇÃO DAS AVALIAÇÕES DOS NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA E SINTOMAS DEPRESSIVOS E DE ANSIEDADE .....	13
4.5. DESCRIÇÃO ACERCA DO TIPO DE TREINAMENTO/ATIVIDADE FÍSICA.....	14
4.6. RESULTADOS ACERCA DOS SINTOMAS DEPRESSIVOS E DE ANSIEDADE .....	15
<b>5. DISCUSSÃO</b> .....	17
<b>6. CONCLUSÃO</b> .....	19
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	20

## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um acontecimento natural que traz mudanças em diferentes aspectos impactantes na saúde do idoso, sendo assim, o processo de envelhecimento é decorrente de alterações em sistemas fundamentais como o imunológico, nervoso e neuroendócrino, portanto, associado ao surgimento de patologias, incluindo as doenças da mente (MACENA et al. 2018). Também incidem sobre o organismo do indivíduo fatores ambientais e socioculturais, como a qualidade e estilo de vida, dieta, relação entre prática de atividade física e sedentarismo, estando intimamente ligados ao envelhecimento sadio ou patológico (SANTOS et al. 2009).

No Brasil, no ano de 2022, cerca de 16% da população possuía 60 anos ou mais (IBGE, 2022). Dito isso e considerando a projeção de crescimento da população idosa, ressalta-se a importância de discutir os impactos na saúde e na qualidade de vida dos idosos. Um dos impactos encontra-se na saúde mental, visto que com o avançar da idade, apresenta-se a possibilidade do surgimento de algum comprometimento psíquico e mental, dentre as principais alterações, as mais comuns incluem a depressão e os transtornos mentais comuns, caracterizados por sintomas de ansiedade (CORDEIRO et al. 2020). Como aponta Stolz (2021), diversos estudos mostram como a solidão, diretamente relacionada com o avanço da idade, está associada a 26% maior risco de morte por todas as causas, assim como a incidência de demência e depressão em idosos. Nesse processo natural de envelhecimento, as alterações dos processos neurofisiológicos podem levar a neuro degeneração significativa das estruturas e funções do sistema nervoso central. Essas alterações podem causar declínio da função cognitiva, depressão e níveis inferiores de satisfação com a vida (ALMEIDA et al. 2018). Dentre as enfermidades de maior prevalência nessa população, vale destacar os transtornos neuro-cognitivos e de ansiedade como os mais populares na atualidade, essas condições ganham destaque já que são causadoras de prejuízos na saúde de modo geral e razão para limitações biopsicossociais nos indivíduos idosos (STERNIERI et al. 2022). Ademais, sabe-se que saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade (OMS, 1946).

Uma das patologias a serem consideradas na população idosa é a depressão, que pode ser evidenciada por episódios distintos que abrangem alterações nítidas de afeto, cognição e funções neurovegetativas, os sintomas clínicos são caracterizados

por: humor deprimido, tristeza, perda de interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades, insônia ou hipersônia, perda de energia, sentimento de inutilidade, falta de concentração e pensamentos de morte recorrentes (SILVA et al. 2021). Estudos como o de Sousa et al. (2017) corroboram a questão dos sintomas, visto que houve uma tendência destes serem expressos pelos pacientes sob a forma de queixas físicas como fadiga, sono e falta de apetite. Destaca-se a importância de distinguir tristeza e depressão, segundo De Oliveira (2020), apesar de ambos os estados encaminharem o indivíduo ao isolamento, a primeira é uma condição momentânea, já a depressão, caracterizada como um distúrbio de natureza multifatorial, pode ser entendida como a constância da tristeza associada a apatia, baixa autoestima, desesperança e indiferença. É apontada como o quarto maior agente incapacitante das funções sociais e é considerada a enfermidade mental de maior prevalência em nível mundial. Na população idosa, é uma doença comum, frequentemente subdiagnosticada e subtrada, estima-se que cerca de 15% dos idosos apresentam sintomas de depressão, sendo essa prevalência ainda maior nas populações institucionalizadas (NÓBREGA et al. 2015).

Além da depressão, outro importante tópico a ser considerado quando se fala em saúde mental em idosos é a ansiedade, esta é considerada uma reação natural até certo ponto, útil para proteção e adaptação a novas situações, mas torna-se patológica quando atinge um caráter extremo e generalizado, acompanhado por sintomas de tensão e medo. Ela apresenta um impacto negativo na qualidade de vida dos idosos (OLIVEIRA et al. 2017). Corroborando com isso, Maximiano-Barreto (2017) aponta que a ansiedade tem como principais sintomas a insônia, tensão, angústia, irritabilidade e sintomas físicos como cefaléia, dores musculares, taquicardia e outros. Além disso, a ansiedade está correlacionada às limitações apresentadas na velhice, transformando um idoso ativo em passivo de suas atividades diárias, tendo como consequência essas sensações supracitadas. Dados recentes associam a ansiedade e seus distúrbios em idosos ao aumento da morbidade e mortalidade, especialmente relacionados ao declínio cognitivo. Clinicamente, os sintomas de ansiedade podem ser mais difíceis de detectar nessa população, visto que os idosos são menos precisos na identificação dos sintomas de ansiedade e tendem a atribuí-los a doenças físicas (ANDREESCU et al. 2020). Além disso, em uma revisão realizada por Lelis et al. (2020), o transtorno de ansiedade é uma resposta normal a certas circunstâncias que

podem gerar medo, apreensão, dúvida ou expectativa. Sendo assim, a ansiedade causa sintomas como dores no peito, fadiga, palpitações e distúrbio do sono. Quando esses sintomas se manifestam, trazendo sofrimento e prejuízo na vida social, profissional ou acadêmica do indivíduo, a doença pode ser definida como sensação de perigo iminente.

De acordo com Ramos (2015), estudos demonstram associação entre os sintomas de depressão em idosos e fatores sociodemográficos como: sexo feminino, idade avançada, baixa escolaridade e não ter companheiro conjugal. Para Corrêa (2020), o comportamento sedentário é um dos fatores comportamentais mais associados ao transtorno. Sabe-se que o sedentarismo pode causar alterações fisiológicas, pois reduz a capacidade aeróbica máxima, a força muscular, as respostas motoras e a capacidade funcional global. O sedentarismo também leva à diminuição da capacidade de realizar atividades de vida diárias, interferindo na qualidade de vida dos idosos. Portanto, o processo de envelhecimento associado ao sedentarismo favorece o desgaste mental, social e físico (DE OLIVEIRA et al. 2019). Em contrapartida ao comportamento sedentário, atividade física é definida como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto energético e pode ser categorizada em atividades ocupacionais, esportivas, de condicionamento, domésticas ou outras (CASPERSEN et al. 1985).

A atividade física também pode representar um tratamento paliativo seguro e eficiente e sem o desconforto das reações adversas e alto custo da terapia medicamentosa (ANÍBAL E ROMANO et al. 2017). De acordo com Azevedo et al. (2019), sugere-se que os níveis de atividade sejam mantidos com tarefas básicas do cotidiano, como caminhar, fazer higiene pessoal, levantar-se sozinho, usar os transportes públicos, lavar roupas, fazer compras, cuidar do seu próprio dinheiro, varrer a casa e ir ao supermercado.

Portanto, a prática de atividade física regular tem papel de destaque na melhora da capacidade funcional à medida que reflete nas habilidades físicas, na dependência para realizar as atividades de vida diária (AVDs), na aparência de vigor físico e na interação social, interferindo de forma direta na saúde mental dos indivíduos (MENEZES et al. 2020). Desse modo, este estudo buscará revisar os estudos publicados à cerca desse tema na literatura, a fim de contribuir na compreensão dos efeitos da atividade física nos sintomas de depressão e ansiedade na população

idosa. Acredita-se que a partir da análise e investigação dos estudos publicados na literatura nos últimos anos, os níveis de atividade física impactam nos sintomas de depressão e ansiedade, sendo quanto maiores os níveis, maior a queda dos sintomas.



## **2. OBJETIVO**

Revisar e analisar, por meio de uma revisão de literatura, os diferentes níveis de atividade física e suas consequências em sintomas de depressão e ansiedade na população idosa.

### 3. METODOLOGIA

Este trabalho se constitui de uma revisão de literatura sobre a relação dos níveis de atividade física e sintomas de depressão e ansiedade em idosos. Utilizando bases de dados (*Scielo, Google Scholar e PubMed*) para a busca e pesquisa de artigos que tenham a relação da prática de atividade física sobre os sintomas de depressão e ansiedade na população idosa como seu principal pilar.

Os critérios de inclusão foram:

- a) Estudos publicados nos últimos 15 anos;
- b) Estudos com idosos, homens e mulheres, saudáveis ( $\geq 60$  anos);
- c) Efeitos da atividade física nos sintomas depressivos em idosos;
- d) Efeitos da atividade física na ansiedade em idosos;
- e) Estudos publicados em língua inglesa ou portuguesa.

Os critérios de exclusão foram:

- a) Trabalhos que não avaliassem a população idosa;
- b) Trabalhos que não considerassem depressão e/ou ansiedade;
- c) Outras revisões bibliográficas, trabalhos de conclusão, teses e dissertações.

As palavras-chave utilizadas foram: “atividade física”, “exercício físico”, “idosos”, “envelhecimento”, “depressão”, “ansiedade”, “sintomas depressivos”, “*physical activity*”, “*physical exercise*”, “*elderly*”, “*aging*”, “*depression*”, “*anxiety*”, “*depressive symptoms*”.

As variáveis independentes do estudo serão os sintomas de depressão e ansiedade, já a variável dependente será o nível de atividade física da população idosa.

#### 3.1 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DA COLETA DE DADOS

Para realizar a pesquisa, foram utilizadas as palavras-chave e os descritores listados. A busca foi realizada entre os dias 01 e 15 de abril de 2024 e foi dividida em: utilização dos descritores nas bases de dados, exclusão pela leitura do título, pré-seleção por meio da leitura dos resumos e, por fim, seleção dos artigos.

## 4. RESULTADOS

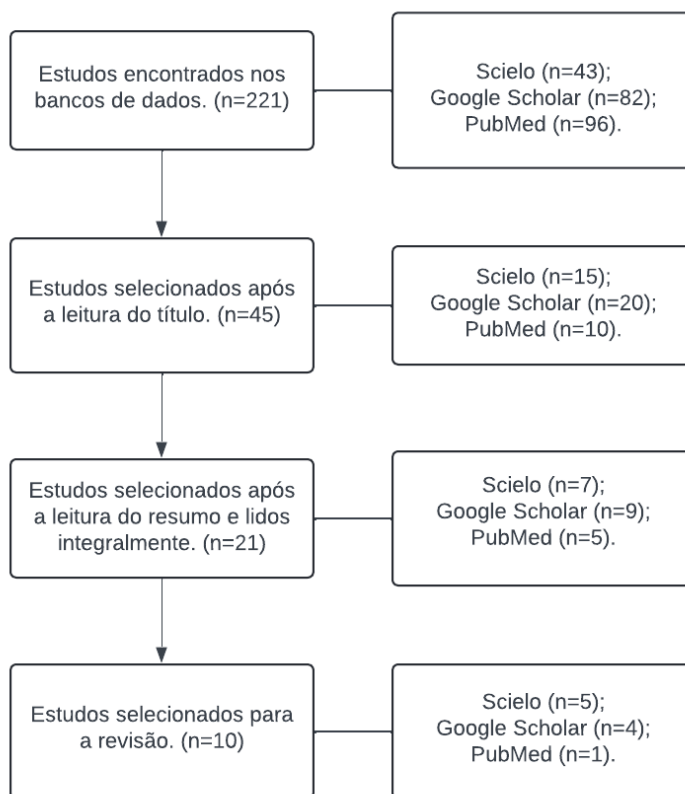
### 4.1 DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS

Após a utilização dos descritores na base de dados da Scielo, foram encontrados 43 artigos, sendo que, após a leitura dos títulos, foram pré-selecionados 15 artigos para a leitura dos resumos. Destes, 7 foram lidos integralmente e 5 foram selecionados para essa revisão.

No Google Scholar foram achados 82 trabalhos, nos quais 20 foram pré-selecionados após a leitura dos títulos para a leitura dos resumos, destes, 9 foram lidos integralmente e 4 foram selecionados para essa revisão.

Na base de dados da PubMed foram achados 96 resultados, 10 foram pré-selecionados após a leitura dos títulos e tiveram seus resumos analisados, destes, 5 foram lidos integralmente e 1 foi selecionado para essa revisão. A Figura 1 mostra a realização deste processo.

Figura 1 - Fluxograma de busca.



Fonte: autoria própria.

## 4.2 RESULTADO DAS BUSCAS

A Tabela 1 contém as informações dos artigos selecionados, tais como título do estudo, autores, ano e a base de dado em que foi encontrado.

Tabela 1 - Estudos selecionados para a revisão.

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Base de dados</b>
<i>The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community.</i>	DE OLIVEIRA, Lucineide da Silva Santos Castelo Branco et al.	2019	Scielo
<i>Depressive symptoms in the elderly and its relationship with chronic pain, chronic diseases, sleep quality and physical activity level.</i>	SILVA, Marcia Regina da et al.	2018	Scielo
Atividade física, autoestima e depressão em idosos.	TEIXEIRA, Carla M. et al.	2016	Scielo
<i>Physical activity and depressive symptoms in community-dwelling elders from southern Brazil.</i>	REICHERT, César L. et al.	2011	Scielo
Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários.	MINGHELLI, Beatriz et al.	2013	Scielo
Análise da depressão em idosos praticantes e não praticantes de atividade física sistematizada.	DE VASCONCELOS, Luciana Lima et al.	2018	Google Scholar
Depressão e nível de atividade física em idosos.	DA SILVA, Diego Francisco; DOS SANTOS, José Wilson Felipe.	2019	Google Scholar
Ansiedade e depressão em idosos segundo a realização de exercício físico regular.	CARDOSO, Mariana Rosa Ribeiro et al.	2022	Google Scholar
Exercício físico regular e depressão em idosos.	HERNANDEZ, José Augusto Evangelho; DA CUNHA VOSER, Rogério.	2019	Google Scholar
<i>Effects of a randomized exercise trial on physical activity, psychological distress and quality of life in older adults.</i>	AWICK, Elizabeth A. et al.	2017	PubMed

Fonte: autoria própria.

A partir dos estudos selecionados, é possível observar que dos 10 artigos escolhidos, apenas o trabalho de Awick (2017) caracteriza-se como estudo clínico randomizado, enquanto os outros nove caracterizam-se como estudos transversais. Quatro dos trabalhos encontrados denominam-se com característica quantitativa (SILVA et al., 2018; TEIXEIRA et al., 2016; DE VASCONCELOS et al., 2018; CARDOSO et al., 2022), quatro como cunho descritivo (MINGHELLI et al., 2013; DE VASCONCELOS et al., 2018; DA SILVA E DOS SANTOS et al., 2019; HERNANDEZ E DA CUNHA VOSER et al., 2019), dois como estudos correlacionais (TEIXEIRA et al., 2016; MINGHELLI et al., 2013) e um como de caráter analítico (CARDOSO et al., 2022).

#### 4.3 DESCRIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES

Em relação às características dos participantes, observa-se que dos nove estudos transversais, 77,7% (n=7) dos trabalhos possuem dois grupos de análise: sedentários x fisicamente ativos, enquanto 22,2% (n=2) possuem três grupos: sedentários x irregularmente ativos x ativos. Nos estudos incluídos, foram analisados, ao todo, 1765 indivíduos, destes, 1737 indivíduos foram distinguidos por sexo, 28,78% (n=500) eram homens, enquanto 71,22% (n=1237) eram mulheres.

#### 4.4 DESCRIÇÃO DAS AVALIAÇÕES DOS NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA E SINTOMAS DEPRESSIVOS E DE ANSIEDADE

A partir dos estudos selecionados, é possível observar que, para o cálculo do nível de atividade física, 30% (n=3) dos trabalhos utilizaram o *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) em sua versão curta (SILVA et al., 2018; REICHERT et al., 2011; DA SILVA E DOS SANTOS et al., 2019), 20% (n=2) utilizaram programas de treinamento próprios dos locais em que os idosos estavam inseridos (MINGHELLI et al., 2013; CARDOSO et al., 2022), enquanto De Oliveira et al. (2019) utilizou o Questionário Modificado de Baecke e o restante não calculou essa variável de maneira quantitativa. Acerca dos sintomas depressivos, 40% (n=4) dos trabalhos utilizaram a *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), sendo constituída por 14 itens,

subdivididas em duas partes, dos quais 7 itens medem a ansiedade (HADS-A) e os outros 7, a depressão (HADS-D) (MINGHELLI et al., 2013; DE OLIVEIRA et al., 2019; CARDOSO et al., 2022; AWICK et al., 2017). Trinta por cento utilizaram a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15), escala com 15 questões e no máximo 15 pontos em que um resultado igual ou menor que 4 pontos representa a falta de sintomas depressivos, enquanto 5 ou mais pontos indica a presença de sintomas depressivos (SILVA et al., 2018; REICHERT et al., 2011; DA SILVA E DOS SANTOS et al., 2019). Dez por cento utilizaram a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse (DASS-21), composta por 21 itens organizados em três divisões, em que cada uma possui 7 itens: ansiedade, depressão e estresse. Para cada item as opções de resposta são apresentadas numa escala de 1 – “não se aplicou nada a mim” a 4 – “aplicou-se a mim a maior parte das vezes” (TEIXEIRA et al., 2016). Dez por cento utilizaram a Escala de Hamilton para Avaliação da Depressão, esta composta por 12 itens, tendo quatro escores diferentes, dependendo de qual item está sendo avaliado: 1-5, 1-4, 1-3 e 1-2 (DE VASCONCELOS et al., 2018). Os outros 10% utilizaram a Escala de Depressão para Idosos (EDI), esta que possui dois fatores: Cognitivo-Afetivo (27 itens) e o Somático-Motor (11 itens). Além dos dois fatores específicos, a EDI também fornece um Fator de Depressão Geral. A EDI é respondida por meio de uma escala de cinco pontos em que 1 – “Não concordo nada” e 5 – “Concordo totalmente” (HERNANDEZ E DA CUNHA VOSER et al., 2019).

#### 4.5 DESCRIÇÃO ACERCA DO TIPO DE TREINAMENTO/ATIVIDADE FÍSICA

Em relação ao tipo de atividade física praticada, Minghelli et al. (2013), em seu grupo de idosos fisicamente ativos (GA), considerou o protocolo de exercício físico do Grupo Desporto, no qual foram realizadas atividades duas vezes por semana com a duração de uma hora por dia, compostas por aquecimento de 10 minutos. As competências abordadas envolveram força, flexibilidade, equilíbrio, respiração, coordenação motora, resistência aeróbia de intensidade moderada, lateralidade, danças, jogos recreativos e expressão corporal. A fase final incluiu uma volta à calma de cinco minutos. No estudo de Da Silva e Dos Santos et al. (2019), os autores evidenciaram a caminhada como principal e “favorita” atividade física praticada pelos idosos, além de atividades do lar (domésticas).

Para Hernandez e Da Cunha Voser et al. (2019), as atividades físicas praticadas pelos idosos eram: ginástica (n=30), dança (n=12), musculação (n=4), natação (n=6), yoga (n=2), tai chi chuan (n=2), ciclismo (n=4), caminhada (n=12), pilates (n=8) e RPG (n=4). A frequência média da prática dessas atividades físicas eram de três vezes por semana. Em Awick et al. (2017), os participantes foram divididos em três grupos randomizados: dança (n=69), caminhada (n=108) e fortalecimento/alongamento/estabilidade (n=70), a frequência foi de três vezes por semana, por 24 semanas, com duração de uma hora.

Apesar de Cardoso et al. (2022) afirmar que a frequência de atividade física era de três a cinco vezes por semana, este e os demais estudos transversais não descrevem quais os tipos de protocolo de treinamento foram utilizados e avaliados nos grupos considerados fisicamente ativos por estes estudos.

#### 4.6 RESULTADOS ACERCA DOS SINTOMAS DEPRESSIVOS E DE ANSIEDADE

Com relação aos sintomas depressivos e de ansiedade, de acordo com os artigos que utilizaram a HADS como parâmetro dessas variáveis, Minghelli (2013) apresenta que no grupo sedentário, 35 (92,1%) idosos apresentaram níveis de ansiedade ou depressão, enquanto no grupo ativo apenas 8 (23,5%) apresentaram tais níveis, conclui, ainda, que o grupo de idosos sedentários apresentou 38 vezes mais de probabilidade de vir a desenvolver esses sintomas, sendo essa probabilidade corroborada por Cardoso (2022). Para De Oliveira (2019), o grupo sedentário também revelou maiores escores de ansiedade e depressão, revelando que a razão de prevalência dos dados mostra que a atividade física é fator de proteção contra ansiedade e depressão. Menores escores também foram encontrados no trabalho de Wick (2017), após os seus seis meses de intervenção nos indivíduos, tendo conseguido melhores resultados em variáveis como qualidade de vida também.

No grupo que utilizou a GDS-15, Da Silva e Dos Santos (2019) apresentam resultados positivos, com exceção de um indivíduo, em sua relação de atividade física e sintomas depressivos, ainda concluem que a prática de atividade física não blinda o indivíduo da depressão, mas a depressão anula o acesso do indivíduo à prática de atividade física, agravando ainda mais a condição. Apesar disso, a prática regular pode ser um fator importante na prevenção e tratamento da depressão. Com relação

ao gênero, foi observada uma tendência a menor prevalência de sintomas depressivos em indivíduos com níveis mais altos de atividade física como um todo entre homens, mas não entre as mulheres (REICHERT et al., 2011). Já para Silvia (2018), a baixa frequência e intensidade de atividade física está diretamente relacionada com a presença de sintomas depressivos e, conseqüentemente, com a presença de dor crônica, maiores intensidades de dores e pior qualidade de sono.

Referente aos estudos que utilizaram outras métricas para avaliar os sintomas depressivos, Teixeira (2016) apresenta a existência de uma diferença estatisticamente significativa entre a população praticante e não praticante de atividade física nos domínios da autoestima e depressão, ou seja, os idosos praticantes apresentaram níveis mais elevados de autoestima e níveis reduzidos de depressão em relação com os não praticantes, porém quanto às variáveis sexo, situação conjugal, escolaridade e institucionalização, estas apenas obtiveram importância estatística no domínio da autoestima. Os trabalhos de De Vasconcelos (2018) e Hernandez e Da Cunha Voser (2019) corroboram com os achados dos estudos anteriores de que o exercício e a prática de atividade física estejam relacionados com menores índices de sintomas depressivos na população idosa, visto que ambos os artigos apresentaram melhores resultados nos seus respectivos grupos ativos com relação aos grupos sedentários ou não praticantes de atividade física no geral.



## 5. DISCUSSÃO

A presente revisão teve como objetivo analisar os níveis de atividade física e suas consequências em sintomas depressivos e de ansiedade em idosos. O principal achado do presente trabalho é: a atividade física aparenta ser uma ferramenta não medicamentosa válida e eficiente para o combate e prevenção de sintomas depressivos e de ansiedade na população idosa.

Essa unanimidade nos achados pode ser compreendida por meio de que a atividade física regular tem reflexos positivos sobre a melhoria da capacidade funcional e as habilidades físicas em indivíduos idosos, auxiliando a reduzir a taxa de dependência para realização de suas AVDs, juntamente com o declínio em sua esfera social, promovendo a interação e desenvolvimento de um estilo de vida mais saudável, melhorando sua qualidade de vida. Dessa forma, a atividade física consegue promover a longevidade, melhora a cognição, o estado mental e os níveis de humor, o que resulta na redução dos níveis de depressão e isolamento (GOMES JUNIOR et al. 2015). Os idosos praticantes de atividade física apresentam níveis mais elevados de autoestima e níveis reduzidos de depressão comparativamente com os não praticantes. Além disso, a prática regular de atividade física, para além de prolongar a capacidade funcional e atenuar os efeitos negativos do envelhecimento, proporciona também o desenvolvimento de relações sociais salutaras e a estimulação de funções cognitivas. Sobre a depressão, verifica-se que à medida que frequência de atividade física aumenta, diminui a prevalência dos sintomas depressivos, visto que, quanto maior a frequência, maior é a estimulação corporal, o envolvimento social e a qualidade de vida (TEIXEIRA et al. 2016).

Na revisão elaborada por Mendes et al. (2017), os estudos analisados mostraram que a eficácia da atividade física no tratamento da depressão em idosos funciona de maneira inversamente proporcional, pois o indivíduo mais ativo fisicamente apresenta menor probabilidade de desenvolver doenças e comprometer a qualidade do envelhecimento. Além disso, nota-se a presença de baixos níveis de cortisol controlados por meio de exercício físico, o que também diminui o risco de depressão nos idosos. Essa redução nos sintomas de ansiedade e depressão por meio da prática de atividade física pode ser explicada pelo aumento da libertação de hormônios como catecolaminas, ACTH, vasopressina,  $\beta$ -endorfina, dopamina,

serotonina e pela ativação de receptores específicos e diminuição da viscosidade sanguínea, propiciando um efeito tranquilizante e analgésico, obtendo um resultado relaxante pós-esforço, pois o processo da biossíntese de serotonina pode ocorrer pelo aumento de seu precursor triptofano no cérebro, influenciado pelo exercício (MINGHELLI et al. 2013). De acordo com os depoimentos coletados em um trabalho realizado por Camboim et al. (2017), foi possível verificar uma melhora drástica na vida e na rotina diária das idosas com a prática de atividade física, pois os benefícios da sua prática regular englobam fatores físicos, mentais e sociais na vida da população idosa, o que proporciona liberdade de locomoção, interação social e lazer. As entrevistadas referiram que houve diminuição das dores musculares e ósseas e que o hábito de se exercitar proporciona liberdade para suas tarefas rotineiras com capacidade para o caminhar sozinhas. Além de que, para elas, é de suma importância se manterem em movimento e garantir sua funcionalidade devido ao medo de perderem os movimentos e tornarem-se dependentes de uma cadeira de rodas. Estudos como o de Da Silva (2019) corroboram com essas estatísticas citadas anteriormente, visto que a atividade física é uma ferramenta utilizada para diversos fins, seja ele educacional, social, de lazer ou de saúde. Ela pode propiciar benefícios agudos e crônicos para quem a pratica e sabe-se que a sua prática regular desenvolve inúmeros benefícios para a saúde, como diminuição da frequência cardíaca de repouso e do risco de desenvolver doenças cardiovasculares, melhora da imagem corporal, melhora das aptidões físicas relacionadas à saúde, aumento do prazer e da autoestima, melhora do convívio social e, como foco principal deste trabalho, diminuição dos níveis de depressão.

Por fim, destaca-se a importância do serviço e das políticas públicas no combate a essas doenças, visto que os idosos perceberam muitos benefícios da prática da atividade física no processo de socialização, assim como apresentaram menor nível de ansiedade e depressão do que a população idosa que não faz atividades físicas. Os idosos que frequentam os Pontos de Encontro Comunitários (PECs), ferramenta elaborada pela Casa Civil do Distrito Federal, afirmam ter motivos diversos, entre os quais estão a solidão e a falta de amigos. Assim, os PECs servem como um lugar em que encontrarão pessoas que lhes servirão de companhia (AZEVEDO et al. 2019).

## **6. CONCLUSÃO**

A prática regular de atividade física se mostra benéfica e eficiente para promover a diminuição dos sintomas depressivos e de ansiedade em indivíduos idosos, corroborando para a ideia de que o exercício físico é uma intervenção eficaz e necessária na vida da população idosa, servindo como uma ferramenta não farmacológica, sendo esta sem efeitos colaterais ou secundários indesejados, melhorando diversos outros fatores como dor, qualidade do sono, estresse e qualidade de vida.

Ademais, ressalta-se a importância de haver mais estudos e pesquisas relacionados ao tema dos transtornos depressivos e sintomas de ansiedade, principalmente em língua portuguesa.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA**, Edivana; **MOURÃO**, Isabel; **COELHO**, Eduarda. *Saúde mental em idosos brasileiros: efeito de diferentes programas de atividade física*. Psicologia, Saúde & Doenças, v. 19, n. 2, p. 390-404, 2018.
- ANDREESCU**, Carmen; **LEE**, Soyoung. *Anxiety disorders in the elderly*. Anxiety disorders: Rethinking and understanding recent discoveries, p. 561-576, 2020.
- ANIBAL**, Cíntia; **ROMANO**, Luis Henrique. *Relações entre atividade física e depressão: estudo de revisão*. Revista Saúde em Foco, v. 9, p. 190-199, 2017.
- AWICK**, Elizabeth A. et al. *Effects of a randomized exercise trial on physical activity, psychological distress and quality of life in older adults*. General hospital psychiatry, v. 49, p. 44-50, 2017.
- AZEVEDO**, Elias Rocha de et al. *Percepção dos idosos quanto aos benefícios da prática da atividade física: um estudo nos Pontos de Encontro Comunitário do Distrito Federal*. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, v. 41, p. 142-149, 2019.
- CARDOSO**, Mariana Rosa Ribeiro et al. *Ansiedade e depressão em idosos segundo a realização de exercício físico regular*. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, v. 10, n. 3, p. 515-525, 2022.
- CASPERSEN**, Carl J.; **POWELL**, Kenneth E.; **CHRISTENSON**, Gregory M. *Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research*. Public health reports, v. 100, n. 2, p. 126, 1985.
- CORDEIRO**, Renata Cavalcanti et al. *Perfil de saúde mental de idosos comunitários: um estudo transversal*. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, 2020.
- CORRÊA**, Mariana Lima et al. *Depressão em idosos de uma região rural do Sul do Brasil*. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 2083-2092, 2020.
- DA SILVA**, Diego Francisco; **DOS SANTOS**, José Wilson Felipe. *Depressão e nível de atividade física em idosos*. Lecturas: Educación física y deportes, v. 24, n. 255, p. 2, 2019.
- DE ANDRADE**, Anny Beatriz Costa Antony; **FERREIRA**, Alaidistânia Aparecida; **DE AGUIAR**, Maria José Gomes. *Conhecimento dos idosos sobre os sinais e sintomas da depressão*. Saúde em Redes, v. 2, n. 2, p. 157-166, 2016.
- DE FARIAS CAMBOIM**, Francisca Elidivânia et al. *Benefícios da atividade física na terceira idade para a qualidade de vida*. Revista de Enfermagem UFPE on line, v. 11, n. 6, p. 2415-2422, 2017.
- DE OLIVEIRA**, Daniel Vicentini; **ANTUNES**, Mateus Dias; **OLIVEIRA**, Julimar. *Ansiedade e sua relação com a qualidade de vida em idosos: revisão narrativa*. 2017.

**DE OLIVEIRA**, Larissa; **GONÇALVES**, Jonas Rodrigo. *Depressão em idosos institucionalizados: uma revisão de literatura*. Revista JRG de estudos acadêmicos, v. 3, n. 6, p. 110-122, 2020.

**DE OLIVEIRA**, Lucineide da Silva Santos Castelo Branco et al. *The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community*. Trends in psychiatry and psychotherapy, v. 41, p. 36-42, 2019.

**DE VASCONCELOS**, Luciana Lima et al. *Análise da depressão em idosos praticantes e não praticantes de atividade física sistematizada*. RENEF, v. 8, n. 12, p. 2-11, 2018.

**GOMES JÚNIOR**, Vicente Fidélis Ferreira et al. *Compreensão de idosos sobre os benefícios da atividade física*. Rev. bras. ciênc. saúde, p. 193-198, 2015.

**HERNANDEZ**, José Augusto Evangelho; **DA CUNHA VOSER**, Rogério. *Exercício físico regular e depressão em idosos*. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 19, n. 3, p. 718-734, 2019.

**IBGE** – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . *Censo Brasileiro de 2022: População por idade e sexo*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

**LELIS**, Karen de Cássia Gomes et al. *Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários*. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, n. 23, p. 9-14, 2020.

**MACENA**, Wagner Gonçalves; **HERMANO**, Lays Oliveira; **COSTA**, Tainah Cardoso. *Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento*. Revista Mosaicum, v. 15, n. 27, p. 223-238, 2018.

**MAXIMIANO-BARRETO**, Madson Alan; **DE OLIVEIRA FERMOSELI**, André Fernando. *Prevalência de ansiedade e depressão em idosos de baixa escolaridade em Maceió/Al*. Psicologia, Saúde e Doenças, v. 18, n. 3, p. 801-813, 2017.

**MENDES**, Gabriel Augusto Bernardes et al. *Relação entre atividade física e depressão em idosos: Uma revisão integrativa*. Revista de Atenção à Saúde, v. 15, n. 53, p. 110-116, 2017.

**MENEZES**, Giovanna Raquel Sena et al. *Impacto da atividade física na qualidade de vida de idosos: uma revisão integrativa*. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 2, p. 2490-2498, 2020.

**MINGHELLI**, Beatriz et al. *Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários*. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), v. 40, p. 71-76, 2013.

**NÓBREGA**, Isabelle Rayanne Alves Pimentel da et al. *Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa*. Saúde em Debate, v. 39, p. 536-550, 2015.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)**. *Constituição*. Geneva: OMS; 1946.

**RAMOS**, Gizele Carmem Fagundes et al. *Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos no norte de Minas Gerais: um estudo de base populacional*. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 64, p. 122-131, 2015.

**REICHERT**, César L. et al. *Physical activity and depressive symptoms in community-dwelling elders from southern Brazil*. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 33, p. 165-170, 2011.

**SANTOS**, Flávia Heloísa dos; **ANDRADE**, Vivian Maria; **BUENO**, Orlando Francisco Amodeo. *Envelhecimento: um processo multifatorial*. *Psicologia em estudo*, v. 14, p. 3-10, 2009.

**SILVA**, Marcia Regina da et al. *Depressive symptoms in the elderly and its relationship with chronic pain, chronic diseases, sleep quality and physical activity level*. *BrJP*, v. 1, p. 293-298, 2018.

**SILVA**, Mônica Maria de Jesus; **CLAPIS**, Maria José. *Escala de Risco de Depressão na Gravidez: elaboração de um modelo teórico*. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, p. e03780, 2021.

**SOUSA**, Karolliny Abrantes de et al. *Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela Estratégia de Saúde da Família*. *REME rev. min. enferm*, p. e-1018, 2017.

**STERNIERI**, Caio Coimbra et al. *Efeitos cognitivos da ansiedade em idosos: um estudo de revisão*. *ULAKES JOURNAL OF MEDICINE*, v. 2, n. 3, 2022.

**STOLZ**, Erwin; **MAYERL**, Hannes; **FREIDL**, Wolfgang. *The impact of COVID-19 restriction measures on loneliness among older adults in Austria*. *European journal of public health*, v. 31, n. 1, p. 44-49, 2021.

**TEIXEIRA**, Carla M. et al. *Atividade física, autoestima e depressão em idosos*. *Cuadernos de Psicología del deporte*, v. 16, n. 3, p. 55-66, 2016.