



UMA ABORDAGEM SOBRE A DEPRESSÃO NO IDOSO E A INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO

Lílian Éster Franke MORO,
Luciane Hitomi TOKUNAGA
e Alberto Saturno MADUREIRA

UNIOESTE



INTRODUÇÃO

A expectativa de vida da população vem crescendo significativamente nos últimos anos, e segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), apud LEITE, et al (1999), estima-se que em 2030 o Brasil terá a sexta população mundial em número absoluto de idosos.

De acordo com CONTE (2000), o ser humano desde a sua concepção até a idade adulta, sofre inúmeras e complexas transformações, sendo que estas estão ligadas aos aspectos fisiológicos, ambientais, sociais, psicológicos e aos hábitos de atividades do dia a dia.

As transformações sofridas ao longo da vida, podem levar à várias doenças, tanto físicas quanto psicológicas, e dentre elas a depressão, comumente conhecida como “Mal do Século”, por se encontrar em forte evidência na atualidade. Na BARSÁ (2000), encontra a seguinte definição para a depressão: “designação genérica dos estados de baixo tona psíquico, em geral relacionado com a afetividade, e que se caracteriza pela baixa de humor, o abatimento, a melancolia profunda, muitas vezes acompanhada da sensação de mal estar físico e de sentimentos como falta de coragem, desânimo, falta de auto-confiança, inércia, sentimento de pesar e pessimismo sistemático” (p.111-112).

De acordo com SABBATINI (1997), de uma forma ou outra, cerca de 17% da população tem um ou mais episódios de depressão suficientemente graves durante toda a vida, e que para essas pessoas a depressão é um “manto negro e pesado”, que cobre e sufoca tudo, causando um sofrimento indescritível, uma diminuição significativa da auto-estima, do otimismo e da vontade de viver.

Segundo o artigo: “Depressão no Idoso” que se encontra disponível na página Mental Health, as pessoas idosas estão muito mais propensas a adquirirem os sintomas da depressão, sendo que o número atingido é maior em idosos internados em asilos e hospitais.

As causas podem ser inúmeras, e dentre elas, o declínio físico continuado, o qual desencadeia uma diminuição do estado funcional do mesmo, resultando em várias outras perdas que servem de agravantes para o surgimento da doença (BALLONE, 2002).

Pela grande evidência da depressão em idosos, vários profissionais ligados à saúde, têm se preocupado em descobrir meios, não somente farmacológicos, para tentar reverter um quadro depressivo. Dentre esses métodos podemos citar o exercício físico, estimando ser este, forte aliado ao combate à depressão.

NIEMAN (1999), afirma que indivíduos em estado depressivo, apresentam uma inibição dos hormônios Noroepinefrina e Serotonina (hormônios responsáveis pelo bem estar), e que, dependendo dos casos, o exercício físico é capaz de normalizar as concentrações destas substâncias, atuando diretamente sobre esses hormônios.

Segundo MAZZEO et al. (1998), a depressão é uma das mais frequentes desordens de saúde mental registradas com o avanço da idade, tendo portanto este trabalho por objetivo, analisar, através de uma revisão de literatura, a ocorrência de depressão em idosos, bem como demonstrar os possíveis benefícios do exercício físico na diminuição e prevenção dos sintomas depressivos.

METODOLOGIA

Este trabalho caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, o qual foi estruturado através de estudos e leituras realizados como: livros, artigos de revistas e busca em redes interativas (internet).

BASES TEÓRICAS E CONCEITUAIS: RESULTADOS

Segundo MEIRELLES (1997), ocorrem várias alterações anátomo-fisiológicas no indivíduo no decorrer da sua idade, até atingir a idade mais avançada. Entre elas, a diminuição da estatura, associada à diminuição dos arcos dos pés, aumento das curvaturas da coluna vertebral, devido a alterações nos discos intervertebrais, a perda da massa magra, o enrugamento da pele, além de várias outras alterações funcionais que reduzem a capacidade funcional do mesmo.

De acordo com MAZZEO, et al. (1998), ocorrem ainda alterações psicológicas com o aumento da idade, ocasionadas pelo declínio da função do sistema nervoso central, sendo que as principais áreas atingidas são a função cognitiva, percepções de controle e auto-eficácia.

LEITE et al. (1999), caracteriza o envelhecimento, como um processo contínuo, durante o qual ocorre um declínio progressivo de todos os processos fisiológicos. Destaca ainda, que mantendo um estilo de vida ativo e saudável, podem se retardar as alterações morfofuncionais que ocorrem com a idade.

Segundo o artigo: “Envelhecendo: desfazendo mitos” retirado da página Saúde na Terceira Idade, o estilo de vida é um dos fatores mais importantes que afetam no grau de envelhecimento dos sistemas no organismo. Fatores como a falta de exercícios, fumo e abuso de drogas ou álcool têm efeitos prejudiciais à saúde neste período de vida.

As várias disfunções que passam a ocorrer no processo de envelhecimento, podem desencadear a perda da autonomia funcional, e trazerem vários problemas psicológicos, o que podem desenvolver uma “crise de existência”, provocando dúvidas em relação ao “por quê” do viver (MACKENZIE, 2001).

Define-se depressão, conforme artigo retirado da página Ipc Digital, como uma disfunção química do cérebro, mais precisamente das substâncias noradrenalina, dopamina e serotonina, responsáveis por regular o bom humor, o bem estar, a felicidade entre outros, estes hormônios presentes nas células nervosas agem como anti-depressivos. Para ROWLAND (1997), este desequilíbrio da noroepinefrina e serotonina, podem provocar além de sintomas de tristeza e falta de apetite podem principalmente desencadear a depressão.

De acordo com o artigo “Depressão no Idoso” retirado da página Mental Health, atualmente, estima-se que 15% dos idosos apresentam sintomas depressivos e cerca de 2% tenham depressão grave, sendo estes números mais elevados em asilos e hospitais.

O surgimento da depressão nesta faixa etária, justifica-se sob diversos ângulos de fácil compreensão. Uma das causas mais gritantes, é que o idoso perde a sua autonomia funcional, o que significa que ele perde a capacidade de agir por si mesmo, com o meio e a satisfazer suas necessidades sem depender de outras pessoas (como ir ao supermercado sozinho). BALLONE (2002), acrescenta que o idoso encontra-se em uma situação de perda continuada, numa diminuição do suporte sócio-familiar (perda de um ente querido), na perda do estatus ocupacional e econômico (vive sem empregos às custas de aposentadoria) no declínio físico continuado (perda da aptidão física), na maior frequência de doenças (diminuição da imunidade) e na incapacidade pragmática crescente, provocando no mesmo uma troca de identidade pessoal, de imagem corporal e auto-valorização.

De acordo com o artigo disponível na página Mental Health “Depressão no Idoso”, observa-se que a doença no idoso é mais difícil de ser diagnosticada do que nas demais faixas etárias, sendo muito confundida com outras doenças, além de muitas pessoas acreditarem que os sintomas são normais na velhice.

MACKENZIE (2001), relata que, um dos fatores que propiciam o desenvolvimento da depressão, é o fato de que muitas vezes os idosos estão forçados à uma posição de uma relativa incapacidade física; invalidez, desconforto, dependência e insegurança. O autor destaca, que

a mesma pode vir acompanhada da doença de Parkinson, esclerose múltipla, esquizofrenia, demência, entre outras.

BALLONE (2002), coloca que a sociedade é também uma grande influenciadora da situação atual do idoso, pois em geral, limita as suas possibilidades de atuação, de produção, de consumo, oprimindo-o e restringindo-o à possibilidade de participar em múltiplas funções. Além disso, a mídia também contribui, colocando-o apenas em comerciais de plano de saúde, de hospitais, casas de repouso, enfim, em situações que representem o fim da vida ou a sua degeneração, enquanto às outras faixas etárias, são destinadas as propagandas que proporcionam prazeres e vitalidade.

Quanto aos sintomas, ao qual se apresenta o idoso depressivo, destacam-se os mais comuns, citados no artigo: “Depressão no Idoso” retirado da página Mental Health, apresenta-se em forma de uma tristeza profunda e duradoura, acompanhada de desânimo, apatia, desinteresse pelas atividades diárias, não dorme bem (insônia), não tem apetite, muitas vezes tem queixa de fadiga, de dores nas costas ou cabeça. Aparecem pensamentos ruins, como idéias de culpa, inutilidade, desesperança, e nos casos mais graves podem aparecer idéias de suicídio.

CICCO (1996), relata algumas conseqüências para os casos depressivos, como: o isolamento do convívio familiar, ocasionado pela perda do interesse pelas outras pessoas, o desinteresse pelas atividades normais, perdendo a busca pelos ideais, objetivos e amor próprio; a perda da auto-estima, ocasionando a perda da auto-confiança, sentimento de culpa, podendo manifestar-se de forma hostil ou agressiva; inquietação, irritabilidade e concentração diminuída.

Um fato intrigante, a respeito da depressão, no entanto, é que a incidência é muito maior em mulheres do que em homens (SABBATINI, 1997). O mesmo autor relata, um levantamento realizado em um estudo na Itália com quase 1000 pessoas, e outro no EUA, com mais de 8 mil pessoas, mostram que a depressão atinge quatro vezes mais mulheres do que homens, tendo uma duração maior da doença, apresentando um maior número de sintomas e geralmente relatam depressões mais graves e difíceis de tratar.

A causa deste fenômeno pode estar relacionada aos hormônios femininos (estrogênio e progesterona), que diminuem muito seu nível sanguíneo na fase que antecede a menopausa e o período pré-menstrual (SABBATINI, 1997). Já, BALLONE (2002), comenta que um dos fatores determinantes, possa ser o de que, as mulheres julgam com maior importância as mudanças na aparência externa, que os homens, e que por sua vez, recentem mais a debilidade física, sendo que esta visão negativa pode levar à depressão.

As formas de tratamento para a depressão, irão depender basicamente dos graus em que a mesma se encontra, haja visto que, pode ser considerada leve (os sintomas surgem e desaparecem), moderada (sintomas físicos e baixo “astral” persistente) e grave (sintomas intensos, delírios, alucinações), e considera que na depressão leve uma mudança no estilo de vida pode ser suficiente para controlar a doença, sendo que nos grau moderado e grave o auxílio do médico se faz necessário (MACKENZIE, 2001).

Um fator relevante que vem sendo muito estudado, como aliado ao combate da depressão, principalmente em idosos, é o exercício físico. Sabe-se que o exercício físico contribui para aspectos biológicos e saúde, e também nos aspectos psicológicos e sociais do envelhecimento (Swoap, et al.; Mcauley e Rudolph; Van Boxtel et al.; Wood et al.; Okuma apud MATSUDO & MATSUDO, 2000). No entanto estes efeitos podem ser positivos ou negativos dependendo de carga-intensidade, tipo de estímulo, duração e frequência do treinamento, afirma WEINECK (1991).

Para MIRANDA, GODELI e OKUMA (1996), não são quaisquer exercícios que atuam nos estados de humor e depressão do indivíduo, mas sim, aqueles que oferecem prazer ao mesmo. “É necessário que as pessoas depressivas procurem atividades que lhes proporcionem bem-estar e satisfação”, (p. 173), relatam.

De acordo com BRUHNS (1995), os programas com idosos não devem visar, em primeira mão, a prática de exercícios individualizados, mecânicos e estereotipados, mas sim a coletividade, a troca de experiências, possibilitando um caráter essencialmente lúdico, motivando-o à participação de acordo com as suas possibilidades e estimulando-os a novas sugestões, para que o mesmo perceba que ele é importante e que necessita viver intensamente cada momento de sua vida.

Em estudos da American College of Sports Medicine apud NIEMAN (1999) submeteram indivíduos em sessões de 30 a 60 minutos de exercício de intensidade moderada a alta, e constataram uma melhora na aptidão cardíaca e pulmonar e com a diminuição das doenças ligadas ao estilo de vida, já MATSUDO (1999), acrescenta que também há uma melhora nos distúrbios mentais

Assim, Swoap et al. apud MATSUDO & MATSUDO (2000), relatam numa pesquisa realizada com 26 semanas de exercícios aeróbicos e de alta e moderada intensidade, não resultou numa alteração positiva no estado psicológico da depressão. No entanto, Dr. Fernando Dimeo da Universidade Freire de Berlim, em seu estudo, submeteu indivíduos com

alto grau de depressão a realizarem caminhadas na esteira por 30 minutos ao dia, e verificou que em apenas 10 dias de exercícios, o estado mental destes pacientes havia melhorado consideravelmente. Desta forma, o pesquisador conclui que os exercícios aeróbicos são capazes de provocar melhoras nos sintomas de depressão em um período de tempo mais curto (Fonte: Club Business International, 2001).

Assim como McAuley e Rudolph apud MATSUDO & MATSUDO (2000), encontraram resultados positivos no estado psicológico da depressão, principalmente com programas de longa duração. Pesquisadores da National Institute of Mental Health, afirmaram que imediatamente após uma sessão de exercícios pode ser medida uma diminuição da depressão. (NIEMAN, 1999).

MACKENZIE (2001), sugere que exercícios de relaxamento são eficazes no processo de diminuição dos casos depressivos, pois diminuem as tensões, efeito do stress diário, tornando o indivíduo mais calmo e relaxado. Outro tipo de atividade que apresenta graus satisfatórios na melhora da depressão é a Yoga, técnica oriunda da linha do Hatha Yoga, que preconiza a prática corporal. Estudos realizados por BAPTISTA (2002) et al., comprovam que a Yoga, aplicada à terceira idade tem resultados positivos nos graus da doença, melhorando-a significativamente.

Desta forma, ALMEIDA (2000), afirma que o exercício físico tem-se tornado um elemento importante no combate à doença, por isso tem sido altamente recomendado pois promove: mudanças positivas no cérebro, liberando a serotonina que produz a sensação de relaxamento e satisfação; combate pensamentos negativos; acalma a mente; aumenta a tranqüilidade; promove a criatividade e causa uma fadiga saudável, aliviando a tensão muscular.

No entanto, para Dunn & Dishman apud MAZZEO (1998), é precipitado revelar que o exercício reduz a depressão, pois são conclusões prematuras. Na mesma linha de raciocínio Glenister apud MATSUDO & MATSUDO (2000), sugere que provavelmente o exercício em si não seria suficiente para melhorar a depressão, mas que possui um papel fundamental no manejo das mesmas, capaz de promover “uma sensação de bem-estar em idosos e até ser um método de prevenção da depressão” Moore et al. apud MATSUDO & MATSUDO (2000).

NIEMAN (1999), relata de pesquisas que os adultos sedentários apresentam um maior risco de sentir fadiga e depressão do que os fisicamente ativos, pois para MAZZEO (1998) quem permanece ativo não possui risco de apresentar futura depressão, já aqueles que apresentam um decréscimo nas atividades físicas estão mais suscetíveis a apresentá-la no futuro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se, através deste trabalho, que a depressão é uma doença que está cada vez mais freqüente em indivíduos idosos, principalmente naqueles que se encontram de certa forma, isolados da sociedade ou da família (em asilos e hospitais). Isto, devido a uma maior percepção das características da depressão no idoso e principalmente da mudança de ideologia, de que os sintomas depressivos não são fatos normais da velhice, mas sim, uma doença que precisa ser levada a sério.

Segundo SABBATINI (1997), as mulheres estão mais propensas à depressão do que os homens, e correm maiores riscos de terem a doença em várias fases da vida. Em geral as mulheres sentem, principalmente as mudanças na aparência e os homens sua debilidade física. BALLONE (2002), acrescenta que as perdas continuadas e o declínio progressivo de todos os processos fisiológicos podem ocasionar alterações psicológicas com o aumento da idade, sendo que, LEITE et al. (1999), sugere que um estilo de vida ativo e saudável, é capaz de retardar estas alterações comuns nessa idade.

No entanto, NIEMAN (1999), afirma que indivíduos em estado depressivo, apresentam-se desmotivados para a prática de exercícios, o que acaba por provocar o sedentarismo, fator agravante para o processo.

De acordo com MAZZEO, et al. (1998), aquele indivíduo que permanece ativo, possui menos risco de apresentar depressão, já os inativos apresentam maior propensão a desenvolvê-la. Desta forma o exercício vem contribuir de forma positiva para o tratamento e principalmente na prevenção da doença. Assim, MACKENZIE (2001), sugere exercícios de relaxamento para pacientes depressivos, enquanto que BAPTISTA (2002), aposta na Yoga como sendo muito eficaz no tratamento. Para MIRANDA, et al. (1996), nem todos os exercícios atuam no estado de humor e depressão do indivíduo, a não ser aqueles que proporcionem prazer e satisfação aos mesmos.

Observa-se que indivíduos depressivos que praticam exercícios, geralmente são aqueles que apresentam depressão com grau leve ou moderado, pois nos casos mais graves o indivíduo nem recorrerá a exercícios físicos e sim a tratamentos farmacológicos e terapêuticos.

Desta forma, infere-se que a terceira idade necessita indiscutivelmente da prática de exercícios, não somente para melhorar ou reduzir os declínios associados ao envelhecimento, mas acima de tudo, desenvolver estados emocionais opostos aos observados em pessoas com comportamento depressivo.

Por isso que os profissionais de Educação Física, devem estar atentos às características da depressão no idoso, para assim, não apenas desenvolver um trabalho que visa aptidão física, como ocorre frequentemente, mas também se preocupar em incluir atividades que proporcione satisfação geral, para assim evitar e aliviar o desenvolvimento da depressão nesta população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Elizabete. **Exercício: um aliado ao combate à depressão.** Revista Premio Abrange de Medicina 2000 Saúde na Terceira Idade. Disponível na Internet: <<http://www.lincx.com.br/lincx/orientação/3idade/depressão.html>>. Acesso em 22/06/03.

BALLONE, G.J. **Depressão no Idoso.** Psiqweb Psiquiatria Geral. Disponível na Internet <<http://www.psiqweb.med.br/geriat/depidoso.htm>> Acesso em 21/08/02.

BAPTISTA, Marcio Rodrigues; et al. O Yoga na capacidade física do idoso. in Simpósio Internacional de Ciências do Esporte. (21.: São Paulo:2002). **Anais...**

BARSA, Nova Enciclopédia. **Depressão.** São Paulo: Encyclopédia Britânica do Brasil Publicações. V.5, p 111-112, 2000.

BRUHNS, Heloísa T. O sábio corpo idoso. **Revista da Educação Física. UEM.** Maringá: v. 1, n.6, p. 7476, 1995.

CICCO, Lúcia H. Salvetti de. **Depressão: tudo o que você precisa saber.** Campinas: Copyright,1996. disponível na Internet: <<http://www.nib.unicamp.br/svol/depress.htm>> Acesso em 22/06/03.

CLUB BUSSINESS INTERNACIONAL. **Depressão..** Junho, 2001. Disponível na Internet:<<http://www.amoraospedaços.com.br/nutrição.asp?idartigo=2>>Acesso em 22/06/03.

CONTE, Eneida M. T. Hábitos de atividade física de idosos. **Caderno de Educação Física: Estudos e Reflexões.** Cascavel: Edunioeste. V. 1, n.1, p.31-44, 2000.

DEPRESSÃO NO IDOSO. Disponível na Internet: <<http://www.mentalhealth.med.br>>. Acesso em agosto de 2002.

ENVELHECIMENTO: Desfazendo mitos. Disponível na Internet: <<http://www.saudenaterceiraidade.hpg.ig.com.br/stil110.htm>> Acesso em agosto de 2002.

LEITE, Neiva; et al. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: Atividade Física e Saúde no Idoso: **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. Curitiba, v. 5, n. 6. p. 207-211, nov/dez, 1999.

MACKENZIE, Kwame. **Depressão**. São Paulo: Três, 2001. (Isto é: Guia de Saúde Familiar).

MATSUDO, V. **Terceira Idade- benefícios da atividade física no processo de envelhecimento**. *Revista Oxidologia set/out: 18-24, 1999. Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul- Programa Agita São Paulo. Disponível na Internet:< <http://www.saudeemmovimento.com.br>>. Acesso em agosto de 2002.*

MATSUDO, S.M.; MATSUDO, V.K.R. Efeitos benéficos da atividade física, na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde** .v.5. n.2, p. 60-72, 2000.

MAZZEO, Robert, S; et, al. Exercício e atividade física para pessoas idosas. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. Londrina: v.3, n.1, p. 48-78, 1998.

MEIRELLES, Morgana. E. A.. **Atividade Física na Terceira Idade**. Rio de Janeiro: Sprint, 1997.

MIRANDA, M. Luiza de Jesus; GODELI, Maria Regina C. Souza; OKUMA, Silene, Sumire. Efeitos do Exercício aeróbio sobre o estado de ânimo de pessoas idosas. **Revista Paulista de Educação Física**. São Paulo: p. 172-178, jul/dez, 1996.

NIEMAN, David C. **Exercício e Saúde**. São Paulo: Manole, 1999.

PESQUISA revela que 17% da população mundial será acometida pela depressão em algum momento da vida. Disponível na internet: <<http://www.ipcdigital.com>>. Acesso em 05/09/02

ROWLAND, Lewis P..Merrit **Tratado de neurologia**. Rio de Janeiro: Guanabara: Koogram, 1997.

SABBATINI, Renato. **Depressão, gênero feminino**. Campinas, 1997. disponível na Internet: <<http://www.nib.unicamp.br/svol/artigo31.htm>>. Acesso em 22/06/03.

WEINECK, J..**Biologia do esporte**. São Paulo: Manole, 1991.