

EFEITOS DA HIDROGINÁSTICA NA DEPRESSÃO EM IDOSOS

Samuel Brito de Almeida¹, Diane Nocrato Esmeraldo Rebouças¹, Fernanda Goersch Fontenele¹, Américo Morais Ximenes¹, Danilo Lopes Ferreira Lima¹

RESUMO

O envelhecimento é um processo contínuo durante o qual ocorre declínio progressivo de todos os processos fisiológicos. Com um estilo de vida saudável, podem-se minimizar as alterações morfofuncionais que ocorrem com o passar dos anos. O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia da hidroginástica como fator inibidor da depressão em indivíduos idosos. A amostra foi composta por 56 (cinquenta e seis) idosas divididas em dois grupos: o grupo que praticava hidroginástica em uma academia privada (G1) e outro que praticava hidroginástica no Serviço Social do Comércio (SESC), em Fortaleza (G2). Para coleta de dados foi utilizado o Inventário Beck de Depressão (IB) que avalia a presença e o grau de depressão. Foram classificados como normal 38 indivíduos (67,8%), com depressão leve 14 (25%) e apenas quatro idosas receberam classificação de depressão de leve à moderada e moderada à severa, sendo duas para cada categoria, representando 3,6% dos indivíduos em cada classificação. No diagnóstico da depressão, faz-se necessário o conhecimento dos sintomas, tais como os abordados no inventário de Beck. Desse modo, o profissional de Educação Física quando obtiver tal nível de conhecimento poderá ter a percepção de possíveis tendências depressivas de seus alunos, seja numa aula de hidroginástica ou em qualquer outra área de atuação.

Palavras-chave: Exercício, depressão, idosos.

ABSTRACT

Aging is a continuous process where a progressive decadence of all physiological process occur. A healthy life style can decrease morphofunctional alterations that happen with the time. The aim of this study was evaluate the effectiveness of hydrogymnastic as an inhibitory factor in depression in aged individuals. A sample of 56 women was divided in two groups: who practice hydrogymnastic at a private gym (G1) and other who practice at Commercy Social Service (SESC) (G2), in Fortaleza. To collect data was used Beck Depression Inventory (IB) which evaluate the presence and level of depression. It was classified as normal 38 subjects (67,8%), with light depression 14 (25%) and only four aged women were classified from light to moderate and moderate to severe, two for each cathegory, representing 3,6% of the individuals. In the diagnosis of depression is necessary the understanding of symptoms, as that presenting at Beck's inventory. Physical Education professionals when have a good level of understanding about depression symptoms can adquire the perception of possible depressive tendencies in their students at a hydrogymnastic class or in any other place where he/she works..

Key-words: Exercise, depression, aged.

INTRODUÇÃO

Desde o século passado, o aumento da longevidade é um fator importante do progresso do desenvolvimento humano. Porém, viver mais no mundo coloca-se um problema em agregar essa longevidade a uma qualidade de vida cada vez melhor (PUPO, 2002). Envelhecer é o nosso destino irremediável, mas o conceito de velhice em nossa sociedade está diretamente ligado à produtividade, ou seja, a aposentadoria é sinônimo de fim de vida ativa. (TORRALBA, 2006).

O envelhecimento é um processo contínuo durante o qual ocorre declínio progressivo de todos os processos fisiológicos. Com um estilo de vida saudável, podem-se minimizar as alterações morfofuncionais que ocorrem com o passar dos anos (LEITÃO et al., 2000). O ser humano quando envelhece, muitas vezes é acompanhado pelo sedentarismo, sofrido pela grande influência do avanço tecnológico nos últimos anos, sendo um fator de risco para fatores depressivos (ALVES et al., 2004). A diminuição da capacidade física, as mortes de cônjuges, parentes e amigos, aposentadoria e mudanças no papel social são alguns fatores que podem desencadear características psíquicas da depressão (SPIRDUSO, 2005).

A depressão é uma doença comum entre os idosos. Ela afeta sua qualidade de vida, como a perda de satisfação em atividades anteriormente significativas. As pessoas deprimidas apresentam-se insatisfeitas com a vida, tendo muitas vezes pensamentos de morte e tendências suicidas (OLIVEIRA et al., 2006). O sentimento de tristeza é uma resposta comum a acontecimentos da vida, como o sofrimento de uma perda ou um desapontamento. A depressão é algo mais grave e caracterizado pela falta de controle sobre o próprio estado emocional (GARCIA et al., 2006).

O tratamento da depressão no idoso tem por objetivo tornar menor o aspecto psíquico causado por esta patologia, diminuir a predisposição a mortes, restituir o estado geral das pessoas e garantir uma melhor qualidade de vida. Diversas doenças neuropsiquiátricas no idoso, assim como a depressão, devem apresentar no tratamento um desafio que envolve intervenção especializada (STELLA et al., 2002)

A atividade física interfere na saúde, principalmente quando se acompanha de maiores possibilidades de satisfação pessoal, além dos benefícios corporais e fisiológicos. Estudos comprovam a relação do envelhecimento saudável associado à qualidade de vida, pois com ela aumenta a capacidade de trabalho físico e mental, eleva-se a sensação de bem-estar e o entusiasmo para vida, menores custos com a saúde, diminuição da ansiedade e da tensão (MONTEIRO, 2001; JACOB, 2006).

O exercício aeróbico realizado com intensidade moderado e a partir de 30 minutos promove saúde, sendo bastante eficaz em prevenir e reduzir características depressivas (DUNN et al., 2005; PATE et al., 1995). O exercício físico é uma terapia e está associado com o benefício terapêutico significativo, especialmente se a atividade física é mantida de forma continuada sobre o tempo (BABYAK et al., 2000).

Com o avançar dos anos, muitos idosos tornam-se incapazes de praticarem exercícios das maneiras convencionais, devido às limitações funcionais. Quando isso ocorre, a hidroginástica passa a ser a atividade física ideal para essa população. As propriedades da água possibilitam um maior deslocamento dentro d'água, uma vez que o impacto é insignificante, tendo em vista a perda de peso devido à submersão corporal na piscina. Diante desses fatores, é notória a significância da hidroginástica como sendo uma excelente modalidade para a prática de atividade física, principalmente para populações desta natureza (PORTO et al., 2007; SOVA, 1998).

A prática da hidroginástica regularmente proporciona benefícios em componentes do condicionamento físico como a flexibilidade, a composição corporal e a capacidade aeróbica. Cada um destes aspectos desempenha uma importância vital na saúde do organismo. Com a hidroginástica, podem-se retardar degenerações causadas pelo processo de envelhecimento, além das melhorias nos componentes de velocidade, potência, agilidade, reflexo e equilíbrio (SOVA, 1998).

Embora existam inúmeras pesquisas publicadas que relacionam a importância da hidroginástica na melhoria da qualidade de vida do idoso, percebe-se, na literatura, uma escassez de trabalhos que abordem os efeitos da hidroginástica na depressão. Portanto, o presente trabalho tem como objetivo avaliar a eficácia da hidroginástica como fator inibidor da depressão em indivíduos idosos.

DESCRIÇÃO METODOLÓGICA

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa descritiva com abordagem metodológica quantitativa. A população foi formada por idosos com idades acima de 60 anos, praticantes de hidroginástica.

A amostra foi composta por 56 (cinquenta e seis) idosas, que formaram dois grupos para o estudo. Um grupo que praticava hidroginástica em uma academia privada e outro praticava hidroginástica no Serviço Social do Comércio (SESC) em Fortaleza. Ambos os grupos foram formados por 28 (vinte e oito participantes).

Fizeram parte do grupo de estudo somente idosos do sexo feminino que estavam praticando hidroginástica há, no mínimo, três meses. Foram excluídos da pesquisa os idosos do sexo masculino, aqueles com menos de três meses de prática de hidroginástica e aqueles que participavam de outras atividades físicas.

Para coleta de dados foi utilizado o Inventário Beck de Depressão-IB (GORENSTEIN e ANDRADE, 1996), um instrumento de medida para avaliar o estado de depressão validado

internacionalmente. A escala original de avaliação é composta de 21 itens, os quais avaliam sintomas e atitudes que variam numa escala de pontuação de 0-3.

Os itens que compõem o inventário têm por finalidade avaliar os seguintes sintomas e atitudes como: tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sentimento de culpa, sentimento de punição, autodepreciação, auto-acusações, idéias suicidas, crises de choro/pranto, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadigabilidade, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática e diminuição da libido (GORENSTEIN e ANDRADE, 1996). As classificações dos escores indicativos para a depressão são: normal (0-9), leve (10-15), leve a moderado (16-19), moderada a severa (20-29), severa (30-63).

Para análise dos resultados foi utilizada a estatística descritiva através da frequência percentual. Para tanto, foi utilizado o programa Microsoft Excel®.

Este projeto de pesquisa foi cadastrado no Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa (SISNEP) e submetido ao Comitê de Ética da UNIFOR – COÉTICA para apreciação e aprovação, segundo a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, que determina as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

O pesquisador deste estudo comprometeu-se em atender as exigências éticas e científicas fundamental da Resolução 196/96, assegurando que só fariam parte de sua pesquisa os sujeitos que concordassem em assinar o termo de consentimento, após os devidos esclarecimentos de como o estudo se desenvolveria; tratar com dignidade, respeitando a autonomia de todos que participarem de seu estudo; garantir que seu estudo não causará nenhum dano aos participantes da pesquisa; assegurar a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas que participarem do estudo. O presente estudo fará com que o idoso possa estar consciente de sua atual situação psicológica, beneficiando-o no seu auto-conhecimento.

DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS

Das 56 mulheres que participaram do estudo, as idades variaram entre 60 e 83 anos, com média de $70,5 \pm 5,5$ anos. O grupo que praticava hidroginástica no SESC apresentou idades variando entre 60 e 83 anos com média de $70 \pm 5,1$ anos, enquanto as idosas que freqüentavam academias privadas tiveram idades entre 60 e 82 anos com média de $71,1 \pm 5,9$ anos.

A soma dos escores do IB demonstram o grau ou não de depressão por parte dos participantes da pesquisa. As participantes classificadas como normais (escore de 0 a 9) representaram 67,8% de todos os indivíduos, num total de 38 pessoas. Já as idosas com classificação de depressão leve representaram 25%, totalizando 14 investigadas. Apenas quatro idosas receberam classificação leve à moderada e moderada à severa, sendo duas para cada categoria, representando 3,6% dos indivíduos em cada classificação (Tabela 1).

Das idosas que freqüentavam aulas de hidroginástica no SESC, 21(75%) foram classificadas como normal, 5(17,8%) com depressão leve, 1(3,6%) com grau de depressão leve à moderada e 1(3,6%) de moderada a severa (Tabela 1).

O grupo que praticava hidroginástica em academias privadas apresentou 17(60,7%) idosas classificadas com normais e 9(32,1%) com grau de depressão leve. Apenas 1(3,6%) apresentou grau de leve à moderada e 1(3,6%) de moderada a severa (Tabela 1).

Das questões que compõem o IB, três delas mereceram destaque devido suas particularidades nas respostas por parte das participantes. A questão oito do IB abordou a percepção pessoal onde, no grupo de idosas do SESC, 26(92,8%) responderam o item 0 afirmando que “não se sentem de qualquer modo pior do que os outros” e apenas 2(7,2%) assinalaram o item 1 que diz “serem críticas em relação a si devido aos seus erros e suas fraquezas”, já nas entidades particulares somente 9(32,1%) indicaram o item zero, 18(64,2%) pela resposta 1 e 1(3,5%) assinalou o item 3, que relata “culpar-se por tudo de mal que acontece”.

Outra questão do IB a ser destacada foi a do sintoma suicídio (questão 9), onde 100% das participantes, independente do grupo, responderam o item 0, “não tendo quaisquer idéias de se matar”. O interesse sexual, sintoma abordado na questão 21, mostrou-se entre todas as questões, a que atingiu pontuação mais elevada, demonstrando uma apatia por ambos os grupos com relação ao sexo. No

grupo do SESC, 16(57,1%) responderam o item 3 que relata a total perda pelo interesse sexual. Já no grupo que freqüentava academias privadas 11(39,3%) possuem tal sentimento.

Tabela 1 - Dados referentes à depressão nos grupos estudados

	NORMAL	LEVE	LEVE/MODERADA	MODERADA/SEVERA
SESC	21(75%)	5(17,8%)	1(3,6%)	1(3,6%)
PRIVADA	17(60,7%)	9(32,1%)	1(3,6%)	1(3,6%)
GERAL	38(67,8%)	14(25%)	2(3,6%)	2(3,6%)

DISCUSSÃO

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), a depressão afeta cerca de 340 milhões de pessoas. No Brasil, estimativas apontam que já são cerca de 13 milhões de depressivos. A prevalência de depressão é 2 a 3 vezes mais freqüente em mulheres do que em homens (FLECK et al., 2001).

Em um estudo realizado na cidade de Salvador com 151 indivíduos idosos, observou-se que a prevalência de sintomas depressivos foi 1,8 vezes maior entre as mulheres (24,7%), quando comparada aos homens (13,6%). Esse mesmo estudo demonstrou que a prevalência de sintomas depressivos foi 1,8 vezes maior na faixa etária de 81 a 100 anos (29,4%), quando comparada à faixa etária de “idosos jovens” (15,8%), o que não demonstra significância estatística, mais nos alerta para a necessidade precoce de programas de atividade física no processo de tratamento, principalmente para idosas que têm predisposição à depressão (SANTANA et al., 2007).

No presente estudo identificou-se uma percentagem significativa de idosas com classificação normal quanto à depressão, o que reforça os efeitos positivos na saúde mental dos indivíduos da amostra. As idosas que praticavam hidroginástica no SESC apresentaram uma freqüência de classificação normal maior quando comparadas às idosas de entidades particulares. Um quarto das participantes do estudo apresentou classificação leve quanto à depressão. Porém, o nível socioeconômico demonstrou relevância nesse dado, uma vez que as entidades particulares obtiveram nível leve de depressão em quase o dobro quando comparado às idosas entrevistadas no SESC.

A literatura mostra que os antidepressivos não representam vantagens em relação ao placebo em depressões leves, sendo apenas efetivos no tratamento agudo das depressões moderadas e graves (FLECK et al., 2001). Isso significa dizer que o exercício físico tem significado no processo de tratamento em indivíduos com classificação leve, ou seja, as idosas do presente estudo que representam 25% do total estão no local correto no seu processo de tratamento. Outro dado importante é o fato da quantidade insignificante de idosas com classificação leve a moderada e moderada a severa, o que mostra o quanto as idosas que praticam hidroginástica, observadas nesse estudo, não apresentam sintomas graves de tendências depressivas.

A depressão tem sido caracterizada no idoso como uma síndrome que envolve vários aspectos clínicos, etiopatogênicos e de tratamento. Se não tratada, a depressão aumenta o risco de morbidade e mortalidade. As causas de depressão no idoso configuram-se dentro de um conjunto diverso de componentes onde atuam mecanismos genéticos, eventos vitais, como luto e abandono, e doenças incapacitantes, entre outros. Desse modo, a depressão no idoso freqüentemente surge em um contexto de perda da qualidade de vida associada ao isolamento social e ao aparecimento de patologias clínicas graves (STELLA et al., 2002). Em contrapartida, no aspecto mental, a hidroginástica, sobretudo quando praticada em grupo, eleva a auto-estima do idoso, contribui para a implementação das relações psicossociais e para o reequilíbrio emocional.

Estima-se que a depressão é a causa 850 mil suicídios por ano em todo o mundo (ABP, 2007). O estado do Ceará obteve no ano de 2002 o sétimo lugar de todos os estados nacionais na taxa de mortalidade em mulheres por suicídios (BRASIL, 2002). Uma das conseqüências de estados depressivos é o suicídio. A depressão é a condição clínica mais correlacionada ao suicídio. Dos que tentam suicídio, 80% sofrem de algum transtorno psiquiátrico e 60% deles são pessoas acometidas de alguma forma de depressão. Estima-se que mais de 50% das pessoas que cometeram suicídio por depressão procuraram um médico no mês anterior à morte. Fato esse que demonstra o quão é importante o tratamento quando

se tem transtornos psiquiátricos (CHELONI, 2003). As situações precipitadores do comportamento suicida mais comuns são a existência de graves conflitos relacionais e perdas interpessoais significativas (PRIETO e TAVARES, 2005). Porém o presente estudo demonstrou que as praticantes de hidroginástica, em 100% das entrevistadas, não apresentaram nenhuma tendência suicida, o que reforça o efeito positivo desta modalidade num fenômeno com esta natureza, onde a atividade física obteve efeitos benéficos no bem-estar psicológico dos idosos da amostra.

Com relação à escolaridade de idosos institucionalizados na cidade de Salvador, a prevalência de sintomas depressivos foi 1,5 vezes maior entre os idosos que referiram ter média escolaridade e 1,3 vezes maior naqueles que referiram ter baixa escolaridade, quando comparada àqueles de alta escolaridade. Esta associação foi positiva, porém sem significância estatística (SANTANA e BARBOZA FILHO, 2007). Apesar deste estudo não ter avaliado o nível de escolaridade, foi observado que aquelas que praticavam hidroginástica em academias particulares, supostamente com maior poder aquisitivo, apresentaram um quadro de depressão maior, quando comparado àquelas que faziam a atividade no local público.

Pelos dados obtidos, constatou-se que as idosas que praticam hidroginástica no SESC diferem nas suas respostas quando comparados ao outro grupo estudado. No grupo de entidades particulares, o senso crítico em relação aos seus erros e fracassos ao longo da vida é bem mais significativo do que o do SESC. Esta diferença de resultados entre as duas amostras demonstra que as idosas, independente da classe social, apresentam características diversas em suas personalidades.

A atividade física contribui para a minimização do transtorno psíquico do idoso deprimido, além de contribuir no envolvimento psicossocial, elevação da auto-estima, implementação das funções cognitivas, menores taxas de recaída e com saída do quadro depressivo, em especial os que apresentam classificação leve quanto à depressão (STELLA et al., 2002). No geral, os grupos apresentaram resultados significantes na classificação normal quanto a depressão, sendo 75% no SESC e 60,7% nas academias privadas. Desse modo, ressalta-se a importância da prática de hidroginástica na saúde mental das idosas.

CONCLUSÃO

O aprendizado dos sintomas depressivos em idosos é de fundamental relevância, no que diz respeito ao diagnóstico precoce e correto e ao tratamento adequado da depressão. No diagnóstico da depressão, se faz necessário o conhecimento dos sintomas, tais como os abordados no inventário de Beck. Desse modo, o profissional de Educação Física quando obtiver tal nível de conhecimento poderá ter a percepção de possíveis tendências depressivas de seus alunos, seja numa aula de hidroginástica ou em qualquer outra área de atuação.

REFERÊNCIAS

ALVES, V.R.;MOTA, J; COSTA M.C; ALVES J.G.B. Aptidão física relacionada à saúde de idosos: influência da hidroginástica. **Rev Bras Med Esporte**, v.10, n.1, p.31-37, 2004.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Depressão crônica e seus sintomas. **ABP.BRASIL**. Disponível em: <http://www.abpbrasil.org.br/clipping/exibClipping/?clipping=5762>. Acesso em 04 dez.2007.

BABYAK M; BLUMENTHAL J.A; HERMAN S; KHATRI P; DORAISWAMY M; MOORE K; CRAIGHEAD W.E; BALDEWICZ T.T; KRISHNAN K.R. Treatment for major depression: maintenance of therapeutic benefit at 10 months. **Psychosom Med.Sep-Oct**, v.62.n.5, p.633-8, 2000.

CHELONI, C.F.P,PINHEIRO, F.L.S; CAVALCANTE M; MEDEIROS A.L. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados no município de Mossoró/RN segundo escala de depressão geriátrica. **Rev Expressão**, Mossoró, v.34, n.1, p.61-73, 2003.

DUNN A.L; TRIVEDI M.H; KAMPERT J.B; CLARK C.G; CHAMBLISS H.O. Exercise treatment for depression: Efficacy and dose response. **Am J Prev Med**. v.28, n.1, p.140-1, 2005.

FLECK M.P.A; LAFER B; SOUGEY E.B; DEL PORTO J.A; BRASIL M.A; JURUENA M.F. Diagnóstico e Tratamento da Depressão. **Associação Brasileira de Psiquiatria**. p.1-9, 2001

GARCIA, A; PASSOS A; CAMPO A.T; PINHEIRO E; BARROSO F; COUTINHO G; MESQUITA L.F; ALVES M; FRANCO A.S. A depressão e o processo de envelhecimento. **Ciências & Cognição**, v.3,n.7, p.1-11, 2006.

GORENSTEIN, C; ANDRADE, L. Validation on of a portuguese version of the beck depression inventory and the state-trait anxiety inventory in Brazilian Subjects. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**. v.29, p.453-457, 1996.

JACOB, W. Atividade física e envelhecimento saudável. **Rev Bras Educ Fís Esp**.v.20, p.73-77, 2006.

LEITÃO, M.B; LAZZOLI, J.K; OLIVEIRA, M.A.B. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: Atividade Física e Saúde na Mulher. **Rev Bras Med Esporte**; v.6, n.6, p.215-220, 2000.

MONTEIRO, C.S. **A influência da nutrição, da atividade física e do bem-estar em idosos** [dissertação]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção/UFSC; 2001.

OLIVEIRA, D.A; GOMES, L; OLIVEIRA, R.F. Prevalência de depressão em idosos que freqüentam centros de convivência. **Rev Saúde Pública**, v.40, n.4,p.734-6, 2006.

PATE R.R; PRATT M; BLAIR S.N; HASKELL W.L; MACERA C.A; BOUCHARD C;BUCHNER D; ETTINGER W; HEATH G.W; KING A.C. Physical activity and public health. A recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. **JAMA**. 1995, v.273, p.402-407, 1995.

PORTO, M. PAIVA M.T; JUSTINO J.L; OLIVEIRA P.A.B; CAFFER J; FURLAN R.H; FRAGATI A. Influência de um programa de hidroginástica sobre a capacidade cardiorrespiratória em mulheres de meia idade sedentárias. **Revista Online da FAFIBE**. Disponível em http://www.fafibe.br/revistaonline/arquivos/marcelo_hidroginastica.pdf Acesso em 20 mai. 2007.

PRIETO, D; TAVARES, M. Fatores de risco para suicídio e tentativa de suicídio: incidência, eventos estressores e transtornos mentais. **J Bras Psiquiatria**.v.54,n.2, p.146-154, 2005.

PUPO, L.M. Mulher, velhice e asilamento voluntário. **Rev Kairós**, v.5, n.2, p.35-48, 2002.

SANTANA, A.J; FILHO, J.C.B. Prevalência de sintomas depressivos em idosos institucionalizados na cidade do Salvador. **Rev Baía Saúde Pública**, v.31, n.1, p.134-146 jan./jun. 2007.

SOVA, R. **Hidroginástica na terceira idade**. Bela Vista, SP: Manole; 1998.

SPIRDUSO W.W. **Dimensões físicas do envelhecimento**. Barueri, SP: Manole; 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.

TORRALBA, R. Envelhecimento e “cuidado de si”. **Rev Kairós**, v.9, n.2,p.191-207, 2006.

¹ Universidade de Fortaleza- UNIFOR