

ESTADOS DE HUMOR DE IDOSAS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA

Gisele Alexandrino Bezerra¹, Renato dos Reis e Silva¹, Carla Ribeiro Ramos¹, Danilo Lopes Ferreira Lima¹, Mônica Helena Neves Pereira Pinheiro¹.

RESUMO

O estado de humor pode modificar independente da idade, porém pessoas idosas são suscetíveis ao mau humor. O aumento da população de idosas ao redor do mundo fez com que muitos buscassem melhoria na qualidade de vida e a prática de exercícios físicos. O objetivo desta pesquisa foi comparar os estados de humor de idosas praticantes e não-praticantes de exercício físico. A pesquisa contou com uma amostra de 47 idosas do gênero feminino, sendo 27 praticantes (ativas) e 20 não-praticantes (sedentárias) de exercício físico, de dois universos distintos. O instrumento já validado denominado teste de Poms reduzido foi utilizado para investigação realizada das variáveis positiva (vigor=V) e negativas (tensão=T, depressão=D, raiva=R, fadiga=F e confusão mental=C). Utilizou-se estatística descritiva e inferencial (teste t para amostras independentes, com nível de significância $p<0,05$). Os resultados desse estudo, de acordo com o perfil POMS, evidenciaram que, em média, as idosas ativas apresentavam valores mais baixos nas variáveis negativas e mais alto, na variável positiva (V=Vigor) que os idosas sedentárias. Os dados médios das idosas ativas foram diferentes significativamente ($*p<0,05$) (T: 4,96*; D: 2,52*; R: 1,59*; V: 15,93*; F: 2,33*; C: 0,85*) das idosas sedentárias (T: 7,02; D: 7,44; R: 4; V: 9,83; F: 5,6; C: 2,61). Concluiu-se que o hábito de praticar exercícios físicos além de proporcionar uma maior independência, autonomia física e psicológica também melhora o estado de humor das idosas.

Palavras-chave: Idoso, exercício físico, humor.

ABSTRACT

The state of humor can modify independent of age, but elderly are susceptible to bad humor. The increasing of old population sent them to get a better quality of life and the practicing of physical exercises. The aim of this study was compare the state of humor of elderly that do physical exercise with that sedentary. 47 elderly women were evaluated, where 27 practice physical exercise (active) and 20 don't (sedentary). The test of Poms reduced was used to investigate the positive variables (vigor=V) and negative (tension=T, depression=D, angry=R, fatigue=F and mental confusion=C). Inferencial and descriptive statistics (t-test to independent samples with significance $p<0,05$). The results, according to profile POMS, showed that active elderly women presented lower values in the negative variables and higher values in the positive variable (V=vigor) than the sedentary ones. Medium data of elderly active women were significantly different ($*p<0,05$) (T: 4,96*; D: 2,52*; R: 1,59*; V: 15,93*; F: 2,33*; C: 0,85*) than the sedentaries (T: 7,02; D: 7,44; R: 4; V: 9,83; F: 5,6; C: 2,61). It can conclude that the practicing of physical exercises, apart from proportionate a higher independence, physical and psychological autonomy, also make better the state of humor of elderly women.

Key-words: Elderly, physical exercise, humor.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um fenômeno de amplitude mundial e a Organização Mundial de Saúde (OMS), prevê que em 2025 existirão 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos, sendo que os muitos idosos (com 80 ou mais anos) constituem o grupo etário de maior crescimento. Entretanto, a maior parte dessas pessoas, aproximadamente 75%, vive nos países desenvolvidos (OMS, 2002).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estima-se que, nos próximos 20 anos, a população idosa brasileira poderá exceder 30 milhões de pessoas, representando quase 13% da população. Quando analisada a relação idoso/criança em nosso país, observa-se que a proporção de idosos vem crescendo em ritmo mais acelerado que a proporção de

crianças. Em 1980, essa relação era de 15,9%, passando para 21% em 1991, e atingindo em 2000 a casa dos 28,9%. O aumento da população idosa ocorreu, principalmente, devido ao aumento da expectativa de vida no Brasil.

As desordens mentais, como a depressão e ansiedade, também representam um problema crescente de saúde pública, gerando despesas econômicas e sofrimento humano, sendo consideradas fatores de risco para doenças coronárias (DISHMAN,1995). Dados da Organização Mundial da Saúde revelam que um em cada dez adultos sofre de depressão em algum momento de sua vida e que as mulheres possuem uma maior prevalência de distúrbios psicológicos que os homens, sendo a depressão a quarta maior causa de incapacidade.

A atividade física regular e um estilo de vida ativo são eficazes na redução do nível de doenças coronarianas, diabetes, hipertensão arterial, obesidade e alguns tipos de câncer. Os benefícios psicológicos do exercício físico também aparecem com a devida importância. Entre estes, destacam-se a melhoria do bem-estar e da saúde mental, o controle do nível de ansiedade e estresse, redução de estados depressivos, o aumento da auto-estima e auto-conceito, e a melhoria no estado de humor (DISHMAN,1995; ACSM, 1998; KESANIEME et al., 2001)

O estado de humor pode ser definido como um conjunto de sentimentos subjetivos, composto de aspectos positivos e negativos, sendo de caráter transitório, sensível à experiência do indivíduo. Em geral representa a saúde psicológica do indivíduo, podendo ser mensurado pelo Perfil dos Estados de Humor (POMS – *Profile of Mood States*). O POMS é composto por seis variáveis: tensão, depressão, raiva, fadiga, confusão mental e vigor. A variável positiva do humor é o vigor, sendo as demais variáveis consideradas negativas. Altos valores de vigor e baixos valores de tensão, depressão, raiva, fadiga e confusão mental caracterizam Perfil de Saúde Mental Positiva ou Perfil Iceberg (WERNECK et al., 2006).

O POMS tem sido um dos instrumentos mais utilizados em psicologia para avaliar os estados emocionais e os estados de humor, assim como a variação que lhes está associada. Além disso, é um instrumento de auto-relato de fácil e rápida utilização para captar os estados afetivos transitórios e flutuantes nos sujeitos, contribuindo decisivamente para a sua boa aceitação quer para investigação, quer para intervenção (VIANNA et al.,2000).

As atividades de lazer e a convivência em grupo contribuem tanto para a manutenção do equilíbrio biopsicossocial do idoso, quanto para atenuar possíveis conflitos ambientais e pessoais. Por isso são importantes para o ser humano a atividade física regular e a atividade intelectual e de lazer, pois em todas as etapas da vida deve-se preocupar com as perspectivas de um envelhecimento saudável (LOPEZAL e CIANCIARULLO, 1999)

Werneck et al. (2006) realizaram uma revisão sobre os efeitos do exercício físico sobre os estados de humor e concluíram que diferentes tipos e intensidade de atividade física têm o potencial de melhorar o estado de humor, desde que esteja adequada à individualidade do praticante, agradável e prazerosa. Observaram que a maioria dos estudos utilizou atividade aeróbica como intervenção em detrimento do exercício contra-resistido. Constataram também que somente o exercício de alta intensidade tem efeitos negativos sobre o humor.

Apesar destas importantes observações não encontraram-se estudos sobre estados de humor de idosas praticantes de atividade física. Assim, o objetivo deste estudo foi comparar os estados de humor de idosas praticantes e não praticantes de atividade física.

DESCRIÇÃO METODOLÓGICA

O presente estudo caracterizou-se como um estudo comparativo, com abordagem metodológica quantitativa.

A população foi formada por idosas com idade variando entre 60 e 80 anos praticantes e não -praticantes de atividade física

A amostra não aleatória foi composta de 41 idosas voluntários do gênero feminino, sendo 20 praticantes de atividades físicas regulares (Grupo 1) do Grupo Caminhada da Saúde no Campus da Universidade de Fortaleza-UNIFOR e 20 não praticantes de atividade física regular (Grupo 2), do Asilo São Vicente.

Fizeram parte do Grupo 1 somente as idosas que estavam praticando atividade física regularmente há, no mínimo, seis meses, 3 vezes por semana por 50-60 minutos e do Grupo 2 as idosas sedentárias, ou seja, as que não estavam participando de um programa regular de exercícios, nem atendendo à recomendação mínima de acumular 30 minutos ou mais de atividade física moderada na maioria dos dias da semana. Foram excluídos da pesquisa idosas com distúrbios psíquicos visto não ter sido essa a intenção dos autores neste trabalho.

A coleta de dados foi realizada no mês de Outubro de 2007. Para tanto, utilizou-se o questionário dos Estados de Humor, já validado e denominado também de Teste POMS reduzido (WERNECK et al., 2006). Este instrumento é usado para medir as variações emocionais associadas ao exercício e bem-estar psicológico. O teste POMS foi aplicado pelos próprios pesquisadores deste estudo, sob a forma de entrevista, em local calmo e reservado. O questionário consta de palavras que descrevem sensações que as pessoas sentem no dia-a-dia. Estas foram lidas com cuidado e perguntado numa escala de 0 a 4, sendo 0 para nada ou nenhuma sensação em relação à palavra e 4 para muitíssimo. Essas sensações estão relacionadas à forma como o indivíduo se sente ao longo dos últimos 7 dias incluindo o dia da entrevista.

O teste POMS analisa seis estados subjetivos de humor: tensão, depressão, raiva, vigor, fadiga e confusão mental. O fator *tensão* é definido por uma alta tensão somática que pode ser observada através de manifestações psicomotoras (agitado, inquieto etc.). O fator *depressão* representa um estado de depressão acompanhado por uma inadequação pessoal, indicando sentimentos de auto-valorização negativa, dificuldades de ajustamento, isolamento emocional, tristeza e culpa (infeliz, triste, sem esperança etc.). O fator *raiva* se refere aos estados de humor relacionados à antipatia e raiva em relação aos outros e a si mesmo, o qual apresenta-se através dos sentimentos intensos de hostilidade (rancoroso, amargurado etc.). O fator *vigor* sugere estados de energia, animação e atividade. De todos os fatores avaliados é o que representa um aspecto humoral positivo (animado, ativo, alegre etc.). Já o fator *fadiga* representa baixo nível de energia (esgotado, apático etc.). O fator *confusão* mental pode ser caracterizado por atordoamento.

A análise dos dados foi realizada com recurso ao sistema estatístico – SPSS, versão 12.0, do laboratório de informática da UNIFOR, utilizando-se estatística descritiva e inferencial (teste t para amostras independentes, com nível de significância $p < 0,05$).

O trabalho seguiu a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – CNS que rege os princípios éticos da pesquisa em seres humanos, que são: autonomia, beneficência, não maleficência e equidade. O avaliado foi esclarecido sobre os objetivos do estudo e ao mesmo foi garantido o sigilo e o compromisso ético de mantê-lo no anonimato, bem como livrá-lo de qualquer constrangimento, dano moral e físico. O mesmo foi informado quanto aos seus direitos que lhe são assegurados pela referida resolução mediante assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido. Os entrevistados foram beneficiados com informações sobre os benefícios do exercício físico para a saúde corporal e mental.

Este projeto de pesquisa foi cadastrado no Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa (SISNEP) envolvendo seres humanos e aprovado pelo Comitê de Ética da UNIFOR – COÉTICA com o número do parecer 286/2007.

DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

O universo da pesquisa foi composto, 47 idosas do gênero feminino, com idades entre 60 e 80 anos, sendo 27 praticantes de atividade física regular e 20 não-praticantes de atividade física (sedentários) que moram em um asilo, o qual não possui programa de atividade física.

A Figura 1 destaca os resultados médios do Perfil dos Estados de Humor (POMS) dos praticantes de atividade física e dos sedentários. Observou-se diferença significativa na variável positiva (vigor) e nas variáveis negativas (tensão, depressão, raiva, fadiga e confusão mental) entre os dois grupos. As idosas ativas apresentaram altos valores de vigor e baixos valores de tensão, depressão, raiva, fadiga e confusão mental, que os caracterizam com o Perfil de Saúde Mental Positiva ou Perfil Iceberg (WERNECK et al., 2006). Já as idosas sedentárias apresentaram vigor abaixo e as variáveis negativas valores mais altos, evidenciando que esta atividade, melhora o estado de humor de idosas.

De todos os parâmetros analisados (tensão, depressão, raiva, vigor, fadiga e confusão mental), a confusão mental foi o menos destacado e também o que apresentou a menor diferença entre os dois grupos. Seguidos da confusão mental estavam a raiva e a fadiga. A sensação de tensão esteve próxima nos dois grupos, porém a diferença maior foi apresentada pela depressão com as avaliadas sedentárias mostrando-se bem mais tendenciosas a estados depressivos do que as ativas (Figura 1). Isso vem confirmar a adoção da prática de exercício físico no combate a esta doença por profissionais da Psiquiatria, quem aliam tal prática ao uso de medicamentos e à psicoterapia como formas terapêuticas na cura da depressão.

Um dos primeiros estudos sobre atividade física e estados de humor foram realizados por Morgan, Pollock em 1977 apud Viana et al. (2001), que estudaram as diferenças dos estados de humor entre indivíduos praticantes e não-praticantes de desporto. Eles constataram que os indivíduos praticantes de alguma modalidade desportiva apresentam, comparativamente à população não-praticante, resultados consistentemente mais elevados na escala de Vigor e resultados mais baixos nas 5 escalas de sinal negativo do POMS, ou seja, Tensão, Depressão, Hostilidade, Fadiga e Confusão.

A tabela 1 destaca os resultados da estatística descritiva e inferencial dos dois grupos analisados, colaborando com a evidência de que a atividade física melhora significativamente ($p < 0,01$) os estados de ânimo e humor de idosas. O vigor apresentado pelo grupo de idosas ativas permite que estas realizem atividades da vida diária de forma mais rápida e eficiente, sem as várias limitações impostas às idosas sedentárias. Observa-se na tabela que a diferença de vigor entre os dois grupos estudados é altamente significativo.

Figura 1 - Resultados médios do estado de humor de idosas praticantes e não praticantes de atividade física (* $p < 0,01$).

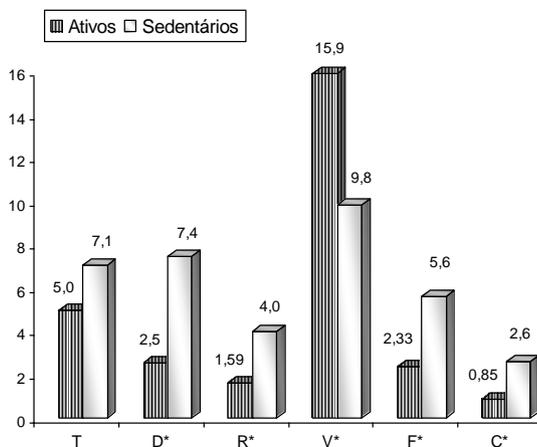


Tabela 1 - Análise estatística dos seis estados de humor das idosas ativas e sedentárias.

Fatores	T	D	R	V	F	C
Ativos (n=27)						
Média	4,96	2,52*	1,59*	15,93*	2,33*	0,85*
Desvio Padrão	4,02	2,94	2,02	3,29	3,29	0,97
Mediana	4	1	1	17	1	1
Moda	3	0	0	19	0	0
Sedentários (n=18)						
Média	7,06	7,44	4	9,83	5,6	2,61
Desvio Padrão	4,82	6,44	3,18	3,9616	4,4	2,85
Mediana	6,5	6	3	9	4,5	1,5
Moda	3	3	3	9	1	0
t _{Calculado}	1,54	3,39	3,03	5,48	2,8	2,89

* $p < 0,01$

As idosas não-praticantes de atividades físicas moravam em um abrigo, com isso podemos observar que, por estar longe de familiares e de certa forma sem atenção e cuidados, já existia certa tendência ao aumento do índice médio da variável depressão como foi observado na tabela 1. A depressão é a mais alta entre as variáveis negativas, com isso foi possível analisar que a falta de um programa de atividade física em asilos, além de deixar as idosas mais ansiosas e com menor resistência imunológica e propensas ao desenvolvimento de doenças degenerativas, pode aumentar também as depressão e o isolamento.

As ativas souberam identificar o que não estava muito bem em suas vidas, se aceitavam e aplaudiam os ganhos com o exercício físico comparadas às que não praticam atividade física, que não identificam de forma objetiva o que as estavam deixando ansiosas e com confusão mental. Falavam que talvez fosse a velhice, que já não as reconheciam de frente ao espelho, sempre voltando a uma época saudosa da adolescência, onde elas eram paqueradas, brincavam de esconde-esconde, jogavam bola, andam de bicicleta, subiam em árvores, nadavam o rio e etc. Percebemos, então, que um estilo de vida ativo é uma variável que exerce papel importante no bem-estar subjetivo.

As sessões agudas de atividade física melhoram o estado de humor, ou seja, diminuem a tensão, ansiedade, depressão e raiva e aumentam o vigor, podendo este estado durar horas após o exercício. Assim, a repetição destes efeitos, a longo prazo, traz efeitos positivos para a saúde (LOPEZAL e CIANCIARULLO, 1999; LANE e LOVEJOY, 2001). Entretanto, variáveis como tipo e intensidade do exercício, aptidão física dos praticantes, a preferência pela atividade e o ambiente de prática, entre outras, podem influenciar as respostas psicológicas agudas ao exercício.

Estudos epidemiológicos confirmam que pessoas moderadamente ativas têm menos riscos de serem acometidas por disfunções mentais do que pessoas sedentárias, demonstrando que a participação em programas de exercícios físicos, além de exercer benefícios psicológicos, melhoram consideravelmente as funções cognitivas (ACSM, 1998; KESANIEME et al., 2001; SHEPHARD, 2001).

As alterações positivas nos estados de ânimo associadas ao exercício não são automáticas, pois dependem da escolha de tipos de atividades apropriadas e a orientação a partir dos parâmetros adequados de prática. De acordo com a taxionomia das atividades que ampliam os benefícios psicológicos do exercício, a atividade física deve ser prazerosa, aeróbica, não-competitiva, previsível (temporal e espacialmente), de intensidade moderada e repetida regularmente durante a semana (BERG et al., 2000).

CONCLUSÃO

As idosas não-praticantes de atividades físicas apresentaram, dentre as variáveis negativas do estado de humor depressão e tensão, valores médios mais altos, indicando que a falta de um programa de atividade física em asilos podem deixar as idosas mais tensas, depressivas, ansiosas, confusas, com raiva, fadigadas e com menor resistência, conseqüentemente com um menor vigor do que as praticantes de atividade física.

O perfil Iceberg do estado de humor das praticantes de atividade física regular, o qual evidencia vigor alto e valores negativos baixos, indicou que a prática de atividade física traz satisfação, senso de bem-estar, crença de auto-eficácia e capacidade de se inserir na sociedade.

Conclui-se que o hábito de praticar exercícios físicos além de proporcionar uma maior independência, autonomia física e psicológica também melhora o estado de humor das idosas comparadas às não-praticantes.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (ACSM). The recommended quantity and quality of exercise developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness in adults. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 30, n.6, p. 975-91, 1998.

BERGER, B. G. MOLT, R. W. Exercise and mood: a selective review and synthesis of research employing. The profile of mood: States. **Journal of Applied Sport Psychology**, v.12, p.69-92, 2000.

- DISHMAN, R. K. Physical activity and public health: mental health. **Res Quest**, v. 47, p. 362-368, 1995.
- KESANIEME YA et al. Dose response issues concerning physical active and health: an evidence – based symposium. **Medicine and Science in Sport and Exercise**, v. 33, n.6, p. 351-358, 2001.
- LANE, A. N.; LOVEJOY, D. J. The effects of exercise on mood changes: The moderating the effect of depressed mood: **Journal of Sports Medicine and Physical Fitness**, v.4, p.539-545, 2001.
- LOPEZAL, CIANCIARULLO, T. S. Compreendendo o significado de qualidade de vida na velhice. Texto e Contexto. **Enferm**, v. 8, n.3, p. 233-249, 1999..
- OMS – Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo**: um projeto de politica de Saúde. Espanha, 2002.
- SHEPHARD RJ. Absolute versus relative intensity of physical activity in a dose-response context. **Medicine and Science in Sport and Exercise**, v 33, n. 6, p. 400-418, 2001.
- VIANA, M. F.; ALMEIDA, P. L. de; SANTOS, R. C. Adaptação Portuguesa Reduzida do Perfil do Estado de Humor-POMS. **Análise Psicológica**, v. 1, n. XIX, p. 77-92, 2001.
- WERNECK, F. Z.; BARRA FILHO, M. G.; RIBEIRO, L. C. S. Efeitos do exercício físico no estado de humor: uma revisão. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte e do Exercício**, v.0, p.22-54, 2006.

¹ Universidade de Fortaleza - UNIFOR