



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

FERNANDA GREICY SANTOS DE OLIVEIRA

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS

(TIPO: Artigo)

Campina Grande, PB

2010

FERNANDA GREICY SANTOS DE OLIVEIRA

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS

Trabalho de Conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do título de Licenciado em Educação Física, pela Universidade Estadual da Paraíba -UEPB.

Orientadora: Giselly Félix Coutinho

Campina Grande – PB

Dezembro, 2010

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

O48n Oliveira, Fernanda Greicy Santos de.
Nível de atividade física e sintomas depressivos em idosos
[manuscrito] / Fernanda Greicy Santos de Oliveira. – 2010.
26 f.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Educação Física) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro
de Ciências Biológicas e da Saúde, 2010.

“Orientação: Profa. Ma. Giselly Félix Coutinho,
Departamento de Educação Física”.

1. Idoso. 2. Atividade Física. 3. Depressão. I. Título.

21. ed. CDD 305.26



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

ATA DA DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA, DO DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA, DO CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE, DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA, AOS

07 DIAS DO MÊS DE DEZEMBRO DO ANO 2010 ÀS 10:00 HORAS, NA SALA MULTIMÍDIA, COM A PRESENÇA DOS PROFESSORES PARTICIPANTES DA BANCA EXAMINADORA ABAIXO DISCRIMINADA, REALIZOU-SE A DEFESA DO TRABALHO CONCLUSÃO DE CURSO DESENVOLVIDO PELO ALUNO(A)

FERNANDA GREICY SANTOS DE OLIVEIRA

ORIENTADO(A) FERNANDA GREICY SANTOS DE OLIVEIRA PELO(A)

PROFESSOR(A) GISELLE FÉLIX COUTINHO O

PERÍODO DA DEFESA TRANSCORREU COM CONFORMIDADE COM AS NORMAS ESTABELECIDAS PELA RESOLUÇÃO CONSEPE/032/2009. O (A) ALUNO(A) UTILIZOU

16 MINUTOS PARA A APRESENTAÇÃO DO SEU TCC. AO TÉRMINO DA DEFESA O

(A) ALUNO (A) JUNTAMENTE COM O PÚBLICO RETIROU-SE DA SALA E A BANCA A

PORTAS FECHADAS EMITIU O PARECER, ATRIBUINDO A NOTA AO(À) ALUNO(A). EM

SEGUIDA O (A) ALUNO (A) FOI RECONDUZIDO À SALA E A SUA NOTA FOI DIVULGADA.

OBTENDO: 9,0 (NOVE, ZERO) PELOS EXAMINADORES. A(O

) ORIENTADOR(A) AGRADECEU A PRESENÇA DE TODOS.

BANCA EXAMINADORA : (Orientador) GISELLE FÉLIX COUTINHO *G.F. Cout*

JOSÉ EUGÊNIO BRAS FORBES *J. Forb*

JOZILMA DE FERRAZ GONZAGA *JMG*

Campina Grande, 07 de DEZEMBRO de 2010.

Versão Final DIGITAL entregue em: 21 / 12 / 2010

G.F. Cout
Coordenação do TCC

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me concedeu o dom da vida, quem ilumina todos os meus caminhos, proporciona-me bênçãos e livramentos diários, aquele que é meu supremo bem e minha força em todas as aprovações enfrentadas. Quem ouviu minhas súplicas durante muitas noites de insônia.

Aos meus pais Antonio e Vanda, a quem devo grande parte desta conquista, que não mediram esforços para que eu buscasse a realização dos meus sonhos, pelo amor, pelo carinho incondicional, eles que me educaram com conselhos, exemplos e repreensões que por muitas vezes não entendi.

Às minhas irmãs Suyane e Monyze pelo incentivo de buscar algo melhor, apoio fiel mesmo à distância.

À minha tia Jeanny, pela paciência infinita e apoio em todas as escolhas que tomei.

Aos meus amigos, tesouros surpreendentes e de valor inestimável, pessoas que sempre estiveram e permanecerão comigo, nas horas alegres e tristes, me dizendo verdades, apoiando, cuidando e acreditando mais em mim do que eu mesma, me proporcionando dias que jamais imaginei viver, em especial a Savanno: que como bom vizinho sempre esteve à disposição para ajudar; Aninha: que de colega de universidade transformou-se em pessoa de extrema admiração e respeito, que pelo exemplo mostrou-me o quão a vida é gratificante para aqueles que não desistem diante dos obstáculos; Juliana: pela confiança, credibilidade, disponibilidade, companhia, conselhos e broncas sempre coerentes e merecidos; Alana: pelas conversas intermináveis, pela preocupação, cuidado, pelas inúmeras vezes que tranquilizou-me nos dias angustiantes, pelas maiores e melhores aventuras e por ter me ensinado que o bom-humor é indispensável em qualquer situação.

As professoras Goretti e Jozilma, que afloraram em mim a paixão pela terceira idade, quem me concedeu a oportunidade de vivenciar meu primeiro e mais gratificante estágio, no Projeto de Extensão Viva a Velhice com Plenitude. Admiradas como pessoas e excelentes profissionais.

A Professora e orientadora Giselly, pela oportunidade de crescer com a participação do PIBIC e pela paciência durante toda a construção deste trabalho.

Lembrem-se: No final, tudo dá certo!

A todos vocês que fazem parte da minha vida, OBRIGADA!!!

RESUMO

Sabidamente, a atividade física tem sido considerada como um recurso importante para a saúde em geral do idoso. Sob este aspecto, muitos estudos têm sido desenvolvidos. Entretanto, estudos voltados para as relações entre programas de atividade física e componentes da vida mental são menos freqüentes. Na tentativa de ampliar a discussão sobre esta questão, o presente estudo procura abordar a associação entre atividade física e determinados componentes da vida mental em sujeitos idosos, especialmente a presença de sintomas depressivos. A pesquisa teve como finalidade, investigar as relações entre nível de atividade física e sintomas depressivos em 26 idosas, com idade entre 60 e 75 anos ($66,5 \pm 4,8$) do Projeto Viva a Velhice com Plenitude. Foram realizados o Questionário de Baeck Modificado para Idosos - QBMI (Voorrips et al., 1991) e a Escala de Depressão Geriátrica – GDS (forma reduzida) (Yesavage et al., 1983; Corrêa, 1996). Com os resultados do presente estudo, convém enfatizar que a população brasileira envelhece com uma velocidade bastante acentuada e o efeito positivo produzido pela atividade física, que estudos sobre programas de atividade física sistematizada têm relevância social e tendem a, progressivamente, ganhar espaço em nosso meio científico e acadêmico.

Palavras – Chave: Envelhecimento. Atividade Física. Sintomas Depressivos.

1.INTRODUÇÃO

A atividade física tem sido considerada como um recurso importante para a saúde, em geral do idoso. Sob este aspecto, muitos estudos têm sido desenvolvidos. Entretanto, estudos voltados para as relações entre programas de atividade física e componentes da vida mental são menos freqüentes.

Na tentativa de ampliar a discussão sobre esta questão, o presente estudo procura abordar a associação entre atividade física e determinados componentes da vida mental em sujeitos idosos, especialmente, a presença de sintomas depressivos.

Sabe-se que um dos transtornos que mais atormentam os indivíduos acima de 60 anos, é a depressão, esta pode ainda vir acompanhada de sintomas físicos como: dores e mal estar físico, sensação de fraqueza e cansaço, também de sintomas relacionados ao ciclo biológico: alteração de sono e apetite. Estes sintomas freqüentemente dificultam o diagnóstico desta doença. É um transtorno apontado, na maioria das vezes, como estado de humor triste, onde a pessoa encontra-se desanimada, angustiada, entre outras características.

Assim, o objetivo geral deste estudo consistiu em investigar as relações da atividade física com sintomas depressivos em idosas do Projeto de Extensão Viva a Velhice com Plenitude; observar o perfil das idosas e avaliar as relações entre nível de atividade física e sintomas depressivos.

Os indivíduos depressivos tendem a desenvolver sentimentos de desesperança, inutilidade e fracasso, encarando a vida futura de forma negativa e pessimista. Visto que com o avançar da idade existe uma chance maior de perda progressiva de recursos físicos, mentais e sociais, este estudo encontra relevância pela grande contribuição da atividade física na vida das pessoas idosas, na função cognitiva: auto-estima, motivação e estimulação; capacidades físicas: coordenação, equilíbrio; alterações psicossociais: interação, autonomia. Além do que é um método de baixo valor aquisitivo, já que esta pode ser realizada sem material ou com auxílio de algum subsídio encontrado na própria residência, beneficiando inclusive na redução de gastos, pois até reduz o uso de produtos farmacológicos e anula os sintomas depressivos. Enfim, pretende-se contribuir com a construção ou reconstrução de um ser humano mais consciente do movimento e do repouso, conduzindo a integridade anatômica e funcional.

2. REVISÃO DE LITERATURA

a) Envelhecimento

O envelhecimento é um fenômeno biopsicossocial que atinge o homem e sua existência na sociedade, apresentando-se em todos os domínios da vida (Stopp, 1994).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2001), aponta que a população idosa no Brasil está representada por 50% (60- 69 anos), 36% (70 – 79 anos) e 14% (+ 80 anos), sendo que a maior concentração de idosos encontra-se na região sudeste e a menor na região norte, com esses dados o IBGE estima que em 2020, a população de idosos acima de 60 anos será dobrada e em meados de 2025 o Brasil irá ocupar a sexta posição mundial em números de idosos e a primeira colocação na América Latina.

As mudanças que ocorrem no envelhecimento fazem da terceira idade um período de inevitável ajustamento emocional e o determinante de um envelhecimento saudável ou repleto de dificuldade, será a forma como cada indivíduo se adaptará as modificações físicas, intelectuais e sociais (Curiati et al 2000).

Entretanto, é sabido que o exercício físico pode ser utilizado no sentido de retardar e até mesmo atenuar o processo de enfraquecimento das funções orgânicas com o surgimento do envelhecimento (Cardoso, 1992).

b) Depressão

Segundo Leite, et al (2006) o aumento da freqüência de doenças psiquiátricas, entre as quais a depressão, tem relação direta com o processo de envelhecimento populacional. As características que mais se destacam, são: variáveis demográficas (idade avançada, sexo feminino), condições de saúde (declínio do estado funcional, doenças crônicas e prejuízo cognitivo), condições sociais precárias. Moraes, et al (2007) incluem ainda como sintomas de um quadro depressivo em idosos a perda de peso, sentimento de culpa, ideação suicida, hipocondria, queixa de dores e, eventualmente, psicose.

Onishi et al (2004) investigaram a relação entre existência de limitação funcional e a de sintomas depressivos em 198 idosos internos em hospital e constataram que a perda da força dos membros inferiores e a conseqüente imobilidade estão correlacionados com a presença de sintomas depressivos, nesse estudo os autores sugerem que a perda da capacidade funcional é um fator muito importante na determinação de sintomas depressivos.

c) Depressão e atividade física

Stella et al (2002) relata que o exercício físico apresenta, em relação ao tratamento medicamentoso, a vantagem de não proporcionar efeitos colaterais indesejáveis, além de sua prática demandar, ao contrário da atitude relativamente passiva de tomar uma pílula, um maior comprometimento ativo por parte do paciente que pode resultar na melhoria da auto-estima e auto-confiança.

Ruuskanen (1995) em seu estudo procurou provar que o efeito benéfico do exercício físico em idosos deprimidos reside em uma série de fatores: melhora do humor, redução das respostas fisiológicas ao estresse, efeitos positivos na imagem corporal, no funcionamento cognitivo e na auto-estima, além de melhora na qualidade do sono e maior satisfação com a vida.

O exercício físico pode ser um subsidiário nas terapias tradicionais, mostrando efeito positivo sobre os estados de depressão, apontando inclusive, que a falta de atividade física está fortemente associado a estados variados da depressão (Dimeo et al, 2001).

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo da Pesquisa

Esta investigação, aqui designado como Estudo Exploratório Transversal – caracteriza-se pela análise das relações dos níveis de atividade física com sintomas depressivos em idosos da comunidade.

3.2 Local

Inicialmente, a pesquisadora visitou o Projeto de Extensão “Viva a Velhice com Plenitude” do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba. Após reconhecimento das atividades desenvolvidas pelo referido projeto, foi realizado palestras sobre o desenvolvimento do estudo ora descrito e posteriormente o convite aos idosos participantes. Com a aceitação para participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

3.3 Amostra

A amostra da pesquisa foi composta por 26 idosas do Projeto de Extensão Viva a Velhice com Plenitude.

3.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

Critérios de Inclusão

- Sujeitos do sexo feminino, com idade igual ou superior a 60 anos e cognitivamente preservados.

Critérios de Exclusão

- Sujeitos com alterações das funções cognitivas.
- Sujeitos do sexo masculino.

3.5 Instrumentos para Coleta de Dados

Para a realização da pesquisa Transversal Exploratória, foram utilizados os seguintes instrumentos:

- a) Questionário de Baecke Modificado para Idosos - QBMI (Voorrips et al., 1991)
- b) Escala de Depressão Geriátrica – GDS (forma reduzida) (Yesavage et al., 1983; Corrêa, 1996).

Questionário de Baecke Modificado para Idosos (VER ANEXO A) – Este questionário avalia o nível de atividade física em três domínios específicos: tarefas realizadas em casa, atividades esportivas e atividades de lazer. Os escores são obtidos através de perguntas específicas e pela relação entre tipo, frequência e

intensidade da atividade. Escores menores representam um menor nível de atividade física realizado pelo sujeito. A utilização do QBMI se configura como a opção apropriada para se identificar o nível de atividade física especialmente em estudos epidemiológicos (Mazo et al.; 2001).

Escala de Depressão Geriátrica (forma reduzida) (VER ANEXO B) – Esta escala tem o objetivo de identificar e quantificar sintomas depressivos na população idosa e consiste de um questionário de 15 itens, em sua forma reduzida, relacionados com ausência de satisfação com a vida, abandono de atividades e interesses, sensação de vazio interno, aborrecimentos, sentimentos de desamparo, problemas de memória, desesperança e energia, isto é, ausência de energia. A pontuação varia de 1 a 15, sendo que escores mais elevados sugerem a presença de sintomas depressivos clinicamente relevantes.

3.6 Aspectos Éticos

O estudo passou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Foi enviado um termo de compromisso ao diretor responsável pelo projeto de extensão, explicando os objetivos e as metas a serem alcançadas por este estudo e obter o consentimento para realização da pesquisa. As idosas assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias, sendo uma retida pelo sujeito da pesquisa ou por seu representante legal e uma arquivada pelo pesquisador baseado nas normas estabelecidas pela resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde às pesquisas envolvendo seres humanos.

4. RESULTADOS

As idosas pesquisadas apresentaram idade variando entre 60 e 75 anos ($66,5 \pm 4,8$).

Pouco Ativo	42,3%	1,91± 2,92
Moderadamente Ativo	7,69%	3,66±2,17
Ativo	50%	7,01±2,01

Tabela1. Classificação quanto ao nível de atividade física- Teste de Baecke

Na tabela 1, expressamos os valores correspondentes ao nível de atividade física das idosas, sendo que 42,3% sujeitos (1,91± 2,92) foram classificadas como pouco ativa, moderadamente ativo uma parcela correspondente a 7,69% (3,66±2,17) e 50% (7,01±2,01) ativas.

Pouco Ativo	2,09±1.98
Moderadamente ativo	0,5±1,51
Ativo	2,07±1,85

Tabela 2. Presença ou não de depressão relacionada ao nível de atividade física- Escala de Depressão Geriátrica – GDS

A tabela 2 indica que nenhuma idosa apresenta indício de depressão, a média de pontuação foi abaixo do índice depressivo de 5 pontos. Mesmo com ausência de índices depressivos nesta população, é possível enxergar a influencia da atividade física em todos os níveis, mesmo estatisticamente não significante: as pouco ativas (2,09±1.98), moderadamente ativas (0,5±1,51) e ativas (2,07±1,85).

5. DISCUSSÃO

Somente as atividades executadas na rotina de casa ou em momentos de lazer, não são suficientes para classificar o indivíduo como ativo, porém mesmo essas atividades corriqueiras e de lazer devem ser praticadas pelo idoso, pois com o passar dos anos e o comodismo, a completa inatividade por parte deste, aumenta suas necessidades energéticas e dependendo da individualidade biológica, o tecido adiposo, desencadeando uma série de doenças. Nesta amostra, 50 % ($7,01 \pm 2,01$) são consideradas ativas, a outra metade varia entre pouco e moderadamente ativa, um dos empecilhos de acordo com um estudo em Campinas-SP (Okuma 1998) é que muitos idosos subestimam seus potenciais físico e motor, em função do amplo sentimento negativo que vigora na sociedade a respeito da velhice, incorporando um sentimento de incompetência para o movimento.

Mesmo com tantos estudos que comprovam o benefício da atividade física para esta faixa etária, o país ainda é deficiente em programas que visam à promoção da saúde (Barros et.al. 2005).

Os dados da pesquisa de Matsudo et al (2001) apontam que as barreiras para a prática de atividade física regular na terceira idade são facilmente superáveis e que estratégias de políticas públicas de saúde podem ser implantadas pra superar as barreiras mais comuns.

Muitos são os estudos que investigam a influência da atividade no quadro depressivo ou na prevenção desta, como os realizados por Martinsen (1994) e Weyerer & Kupfer (1994), que evidenciaram a positividade da atividade física, mesmo a de intensidade baixa ou moderada, é eficaz na redução de sintomas e reações depressivas.

Estudo realizado por Blumenthal et al (1999) avaliaram por um período de 4 meses, 156 homens e mulheres com desordem depressiva severa, segundo a escala de Hamilton, dividiram os voluntários em três grupos : Grupo de medicamentos (cloridrato de sertralina); Grupo de exercício que praticavam atividade física durante 45 minutos com uma intensidade de 70 a 85% da frequência cardíaca e o Grupo combinado, que usavam medicamentos e praticavam atividade física. Depois de quatro meses, os grupos sofreram novas avaliações, onde foi verificado que todos os grupos tiveram melhora nos níveis de depressão, concluindo

que a atividade física regular concorre para um objetivo comum no tratamento de sintomas depressivos.

Okuma (1998) embasada por seu estudo relata que idosos que se dispuseram a praticar uma atividade física, receberam auxílio no seu processo de receptividade aos contatos sociais, permitindo que as pessoas se aproximassem, refazendo relações familiares e sociais.

Pesquisa feita por Terry et al (1997) aponta que para pessoas idosas o envolvimento com exercícios ou atividades habituais pode ter efeito benéfico para um grande número de índices físicos e psicológicos, que os exercícios podem minimizar o declínio psicológico que é uma consequência inevitável do envelhecimento biológico.

Costa et al (2007) comprovou em sua pesquisa bibliográfica que a prática de exercícios regulares, além dos benefícios psicológicos, tais como: melhor sensação de bem-estar, humor e auto-estima, assim como, redução da ansiedade, tensão e depressão.

6. CONCLUSÃO

Concluindo tal estudo verificamos que estas idosas buscam o projeto pelo fato de encontrarem neste, relações de amizade, atenção, carinho, amor e respeito que algumas vezes não encontram no relacionamento familiar. Foi possível também reafirmar que a atividade física influencia de forma satisfatória para ausência de sintomas depressivos e examinar sua forte relação com o bem-estar psicológico, normalmente indicado por sentimentos de satisfação e felicidade. Comprovamos que as atividades desempenhadas na rotina de casa têm sua importância, da mesma forma que aquelas desenvolvidas nos centros de convivência e se atuadas em conjunto os resultados só tendem a ser benéficos para a melhor qualidade de vida, pois possibilitam maiores interações interpessoais e promovem assim um reforço social que resulta em uma melhora dos estados psíquicos.

REFERÊNCIAS

BARROS, K. M.; MONTEGRO, M.; **Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade**. RBPS. 18 (3): 152-156, 2005.

BLUMENTHAL, J.A.; BABYAK, M.A.; MOORE, K.; CRAIGHEAD, W.E.; HERMAN, S.; DORAISWAMY, M.; KRISHNAN, K.R. **Effects of exercise training on older patients with major depression**. Archives of Internal Medicine, v. 159, p. 2349-2356. 1999

CARDOSO, J.R. **Atividades físicas para a terceira idade**. A terceira idade. 1992; 5 (4) : 9-21.

CORRÊA, A.C. **Envelhecimento, depressão e doença de Alzheimer**. Belo Horizonte, Health, 1996.

COSTA, R.A.; SOARES, H.L.R; TEIXEIRA, J.A.C. Benefícios da atividade física e do exercício físico na depressão. **Revista do departamento de psicologia-UFF**, v.19 – n.1, p.269-276, Jan./Jun.2007.

CURIATI, J.A.E; ALENCAR, Y.M.G. **Aspectos da propedêutica do idoso**. In: Carvalho Filho ET de, Netto MP, organizadores. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu; p. 41-50. 2000

DIMEO, F.; BAUER, M.; VARAHRAM, I.; PROEST, G.; HALTER, U. Benefits from aerobic exercise in patients with major depression: a pilot study. **British Journal of Sport Medicine**, 35: 114-7, 2001.

Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística – IBGE. **Síntese de indicadores Sociais, 2000**. Rio de Janeiro: IBGE, 2001.

LEITE, V.M.M; CARVALHO, E.M.F.; BARRETO, K.M.L.B; FALCÃO, E.V. Depressão e envelhecimento: Estudos dos participantes do programa Universidade aberta a terceira idade. **Revista brasileira de saúde materno infantil**. V.6. n.1 Recife. Jan/março 2006.

MARTINS, P. J.F.; MELLO, M.T.; TUFIK, S.; **Exercício e sono**. Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP. Re. Brasileira do esporte. 2001.

MARTINSEN, E. W.; MEDHUS, A.; SANDVIK, L. **Effects of aerobic exercise on depression: a controlled study**. Bristish medical journal.

MATSUDO, S.M; MATSUDO, V.K.R.; NETO, T.L. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Rev. Brasileira de Medicina do Esporte** – vol.7. nº1- jan/fev. 2001.

MAZO, G.Z.; MOTA, Jorge; BENEDETTI, T.B.; BARROS, M.V.G. Validade Concorrente e Reprodutibilidade – Teste reteste do questionário de Baecke modificado para idosos. **Revista atividade física e saúde**, vol.6, n.1, p-5-11, 2001

MORAES, Helena; DESLANDES; Andréa; FERREIRA, Camila; POMPEU, A.M.S.; RIBEIRO, Pedro; LAKS, Jerson. **Revista psiquiatra**, RS. 2007; 29(1): 70-79

O'CONNOR PJ, YOUNGSTEDT, S.D. **Influence of exercise on human sleep**. *Exerc Sport Sci Rev* 1995;23:105-34.

OKUMA, Silene Sumire; Papyrus Editora; Campinas, SP. 1998 (**Coleção Vivacidade**). 4 ed.

ONISHI, J.; UMEGAKI, H.; SUZUKI, Y.; UEMURA, K.; KUZUYA, M.; IGUCHI, A. **The relationship between functional disability and depressive mood in Japanese older adult ipatients**. *J. Geriatr psychiatry neurol.* 2004; 17(2): 93-98.

RUUSKANEN, J.M; RUOPPILA, I. **Physical activity and psychological well-being among people. aged 65 to 84 years**. *Age and Ageing* 1995; 24(4): 292-6.

STOPP, Junior, A. **Aspectos clínicos da depressão em idosos**. *Psiquiatria Clinica*. 1994, 21(4): 121 – 128.

STELLA, F.; GOBBI, S.; CORAZZA, D.I.; COSTA, J.L.R. Depressão no Idoso: Diagnóstico, tratamento e benefícios da Atividade física. **Revista motriz**. Rio Claro, Agosto/dezembro, v.8 n.3, p.91-98. 2002.

TERRY, Peter C.; BIDDLE, Stuart, J.H, CHATZISARANTIS, Niolaos e Bell; ROBERET, D. Development of a test physical activity and exercise. **Journal of aging and physical activity**, p. 5-111-125. 1997.

YESAVAGE, J.; BRINK, T.; ROSE, T. L.; LUM, O.; HUANG, V.; ADEY, M.; LEIRER, V. O. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. **Journal of psychiatric research**, v. 17, n. 1, p. 37- 49, 1983.

VOORRIPS, L.E.; RAVELLI, A.C.J.; DONGELMANS, P.C.A.; DEURENBERG, P.; VAN STAVEREN,W.A. A physical activity questionnaire for the elderly. **Medicine science sports & exercise**, Dallas, TX, v.29, suppl.6, p.S117-21,jun.,1997.

WEYERER, S.; KUPFER, B. **Physical exercise and psychological health**. *Internacional journal of sports medicine*, v.17, n.2, p. 108-116, 1994.

Apêndices

APÊNDICE A -

FORMULÁRIO DE PARECER DO CEP – UEPB

PROJETO: CAAE 0499.0.133.000-10

PARECER

APROVADO

NÃO APROVADO

PENDENTE

TÍTULO: Nível de atividade física e sintomas depressivos em idosos.

PESQUISADOR: Giselly Felix Coutinho.

DESCRIÇÃO: NDESCRIPÇÃO: O projeto encontra-se em sua 2ª. avaliação, tendo atendido às solicitações anteriores.

Diante do exposto, o parecer é projeto APROVADO, salvo melhor juízo.

Campina Grande, 01 de dezembro de 2010.

Relator: 5

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA


Profª Dra. Doralúcia Pedrosa de Araújo
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa

APÊNDICE B -

**TERMO DE COMPROMISSO DO RESPONSÁVEL PELO PROJETO EM
CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO 196/96 do CNS**

Titulo da Pesquisa: NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS.

Eu, Giselly Félix Coutinho, Orientadora, Professora da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, portadora do RG: 783.138-SSP/PB e CPF: 427.606.904-15 comprometo-me em cumprir integralmente os itens da Resolução 196/96 do CNS. que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humano Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

Orientadora

Campina Grande, ____ de _____ de 2010

APÊNDICE C -

TERMO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS.

Eu, Giselly Félix Coutinho, Orientadora, Professora da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, portadora do RG: 783.138-SSP/PB -SSP/PB. declaro que estou ciente do referido estudo e comprometo-me em verificar seu desenvolvimento para que se possam cumprir integralmente os itens da Resolução 196/96, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Orientadora

Orientando

Campina Grande, ____ de _____ de 2010.

APÊNDICE D -

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE (maiores de 18 anos)

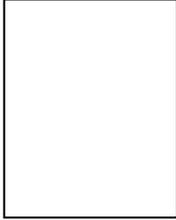
Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____ em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa “Nível de Atividade Física e Sintomas Depressivos em Idosos”.

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho Nível de Atividade Física e Sintomas Depressivos em Idosos terá como objetivo geral Analisar os efeitos da atividade física na condição mental e na vida social dos idosos participantes do projeto de extensão Viva a Velhice com Plenitude; Ao voluntário só caberá a autorização para responder aos questionários e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.

- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial, revelando os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, se assim o desejarem.
- Não haverá utilização de nenhum indivíduo como grupo placebo, visto não haver procedimento terapêutico neste trabalho científico.
- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.
- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.
- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contactar a equipe científica no número (083) 3333-4322 com Giselly Felix Coutinho.
- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao contendo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.

- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.



Voluntário

Anexos

ANEXO A -

Questionário de Baecke Modificado para Idosos (QBMI) por (VOORRIPS, 1991,p. 978).

Seção de Trabalhos Domésticos

1-A Sra/Sr. Realiza algum trabalho doméstico leve? (tirar o pó, lavar louça, consertar roupas, etc.)

0-Nunca (ou menos de uma vez por mês)

1-Às vezes (somente quando não há parceiro ou ajudante)

2-Frequentemente (às vezes ajudado pelo parceiro ou ajudante)

3-Sempre (sozinho ou com ajuda)

2-A Sra/Sr. Faz algum trabalho doméstico pesado? (lavar pisos e janelas, carregar sacos de lixo, etc.).

0-Nunca (ou menos de uma vez por mês)

1-Às vezes (somente quando não há parceiro ou ajudante)

2-Frequentemente (às vezes ajudado pelo parceiro ou ajudante)

3-Sempre (sozinho ou com ajuda)

3-Para quantas pessoas a Sra. realiza trabalhos domésticos, incluindo a Sra. mesma? (Preencher 0 se a Sra. respondeu nunca nas questões 1 e 2).

4-Quantos cômodos a Sra. limpa, incluindo a cozinha, quarto, garagem, porão, banheiro, sótão, etc?

0-Nunca realiza serviços domésticos

1-Um a seis cômodos

2-Sete a nove cômodos

3-Dez ou mais cômodos

-Se limpa cômodos, em quantos andares? (Preencher 0 se a Sra. respondeu nunca na questão 4).

6-O Sra./Sr. Cozinha ou ajuda no preparo?

0-Nunca

1-Às vezes (uma ou duas vezes por semana)

2-Frequentemente (três a cinco vezes por semana)

3-Sempre (mais que cinco vezes)

7- Quantos lances de escada a Sra. sobe por dia?

0-Nunca subo escadas

1-Um a cinco lances

2-Seis a dez lances

3-Mais de dez lances

8-Se o Sr/Sra. vai a algum lugar em sua cidade, qual o tipo de transporte usado?

0-Nunca sai

1-Carro

2-Transporte público

3-Bicicleta

4-Caminho

9-Quantas vezes a Sra/Sr. Sai para fazer compras?

0-Nunca ou menos de uma vez por semana

1-Uma vez por semana

2-Duas a quatro vezes por semana

3-Todos os dias

10-Se a Sra/Sr. Sai para fazer compras, qual o tipo de transporte usado?

0- Nunca sai

1-Carro

2-Transporte público

3-Bicicleta

4-Caminho

Seção de Atividades esportivas

A Sra/Sr. Pratica esportes?

Nome_____

Intensidade_____ (a)

Horas/semana_____ (b)

Períodos do ano_____ (c)

Seção de Atividades de Tempo Livre

A Sra/Sr.pratica algum outro exercício físico?

Nome_____

Intensidade_____ (a)

Horas/semana_____ (b)

Períodos do ano_____ (c)

Escala Geriátrica de Depressão (forma reduzida)

- 1- Você está satisfeito com a vida? ()sim ()não
- 2- Abandonou muitos de seus interesses e atividades? ()sim ()não
- 3- Sente que a sua vida está vazia? ()sim ()não
- 4- Sente-se frequentemente aborrecido? ()sim ()não
- 5- Na maioria do tempo está de bom humor? ()sim ()não
- 6- Tem medo que algo de mal vá lhe acontecer? ()sim ()não
- 7- Sente-se feliz na maioria do tempo? ()sim ()não
- 8- Sente-se frequentemente desamparado, adoentado? ()sim ()não
- 9- Prefere ficar em casa em vez de sair e fazer coisas novas? ()sim ()não
- 10- Acha que tem mais problemas de memória que os outros? ()sim ()não
- 11- Acha bom estar vivo? ()sim ()não
- 12- Sente-se inútil? ()sim ()não
- 13- Sente-se cheio de energia? ()sim ()não
- 14- Sente-se sem esperança? ()sim ()não
- 15- Acha que os outros têm mais sorte que você? ()sim ()não

Pontuação total: (/ 15)

Conclusão: _____

(acima de 5 pontos indica provável depressão)

Yesavage (CORRÊA,1996)