

Ansiedade e depressão em idosos segundo a realização de exercício físico regular**Anxiety and depression in the elderly according to regular physical exercise****Ansiedad y depresión en ancianos según la realización de ejercicio físico regular**

 Mariana Rosa Ribeiro Cardoso¹,  Grace de Sousa Lopes²,  Bruna Ferreira Silva³
 Joyce Mara Gabriel Duarte⁴,  Adriana Cristina Nicolussi¹

Recebido: 24/06/2021 **Aprovado:** 20/05/2022 **Publicado:** 30/09/2022

Objetivo: identificar e comparar a presença de ansiedade e depressão em idosos segundo a realização de exercício físico regular. **Método:** estudo quantitativo, analítico e transversal, realizado com idosos em uma Unidade Básica de Saúde, entre abril e setembro/2019. Foram utilizados: formulário de dados sociodemográficos e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. Foi realizada a análise descritiva e inferencial com a utilização do Teste T para amostras independentes. **Resultados:** foram entrevistados 23 idosos no grupo exercício e 40 no grupo controle. Houve predominância do sexo feminino, entre 60 e 69 anos, brancos, aposentados ou pensionistas, residentes com acompanhantes e com ensino fundamental incompleto para ambos os grupos. Os escores de ansiedade e depressão foram superiores no grupo controle (médias=7,47 e 7,65, respectivamente) comparados ao grupo exercício (médias=5,43 e 4,17, respectivamente), com diferença estatisticamente significativa ($p<0,05$). **Conclusão:** a realização de exercício físico regular pode auxiliar na prevenção de sintomas de ansiedade e depressão em idosos. **Descritores:** Ansiedade; Depressão; Exercício físico; Idoso; Saúde do idoso.

Objective: to identify and compare the presence of anxiety and depression in the elderly according to regular physical exercise. **Methods:** quantitative, analytical and cross-sectional study, carried out with the elderly in a Basic Health Unit, between April and September/2019. The following tools were used: sociodemographic data form and Hospital Anxiety and Depression Scale. Descriptive and inferential analysis was performed using the T Test for independent samples. **Results:** 23 elderly people were interviewed in the exercise group and 40 in the control group. There was a predominance of females, between 60 and 69 years old, white, retired or pensioners, who lived with someone else and with incomplete elementary education for both groups. Anxiety and depression scores were higher in the control group (means = 7.47 and 7.65, respectively) compared to the exercise group (means = 5.43 and 4.17, respectively), with a statistically significant difference ($p<0.05$). **Conclusion:** regular physical exercise can help prevent symptoms of anxiety and depression in the elderly. **Descriptors:** Anxiety; Depression; Exercise; Aged; Health of the elderly.

Objetivo: identificar y comparar la presencia de ansiedad y depresión en ancianos según la realización de ejercicio físico regular. **Método:** estudio cuantitativo, analítico y transversal, realizado con ancianos en una Unidad Básica de Salud, entre abril y septiembre/2019. Se utilizaron: el formulario de datos sociodemográficos y la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión. Se realizó un análisis descriptivo e inferencial con la utilización de la Prueba T para muestras independientes. **Resultados:** Se entrevistó a 23 ancianos en el grupo de ejercicio y a 40 en el grupo de control. Hubo un predominio de sexo femenino, de entre 60 y 69 años, blancos, jubilados o pensionistas, residentes con acompañantes y con estudios primarios incompletos para ambos grupos. Las puntuaciones de ansiedad y depresión fueron mayores en el grupo de control (medias=7,47 y 7,65, respectivamente) en comparación con el grupo de ejercicio (medias=5,43 y 4,17, respectivamente), con una diferencia estadísticamente significativa ($p<0,05$). **Conclusión:** el ejercicio físico regular puede ayudar a prevenir los síntomas de ansiedad y depresión en los ancianos. **Descritores:** Ansiedad; Depresión; Ejercicio físico; Anciano; Salud del anciano.

Autor Correspondente: Adriana Cristina Nicolussi - drinicolussi@yahoo.com.br

1 Programa de Pós Graduação em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba/MG, Brasil.

2 Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso da UFTM, Uberaba/MG, Brasil.

3. Prefeitura Municipal de Uberlândia/MG, Brasil.

4. Curso Técnico de Enfermagem, Centro de Educação Profissional (CEFORES), UFTM, Uberaba/MG, Brasil.

5. Curso de Graduação em Enfermagem, UFTM, Uberaba/MG, Brasil.

INTRODUÇÃO

Em decorrência do desenvolvimento do país e a tecnologia, especialmente na área da saúde, a população brasileira tem passado por um processo de redução da fecundidade e aumento da expectativa de vida, resultando no envelhecimento da população. Envelhecer é um processo natural, marcado por alterações fisiológicas que podem provocar doenças físicas e mentais, contribuindo para perdas funcionais e, assim, impactar de forma negativa na qualidade de vida¹.

Visando diminuir influências negativas na saúde em seus aspectos físicos e psicológicos, torna-se importante promover uma assistência diferenciada com planejamento e intervenções que contribuam para um cuidado seguro e integral com qualidade².

A ansiedade está envolta de distúrbios do humor e manifestações afetivas negativas, fragilidade e baixa autoestima, gerando sofrimento psicológico, e pode causar maior prevalência de doenças físicas e comprometimento psicossocial, prejudicando a qualidade de vida e aumentando os riscos de sofrimento e incapacidade, bem como associar-se à depressão³.

A depressão é uma desordem mental comum, caracterizada por tristeza persistente e perda de desejo e satisfação em atividades anteriormente prazerosas e pode causar insônia, cansaço, perda de apetite e de concentração. Seus efeitos são capazes de perdurar a curto ou longo prazo e impactar na capacidade da pessoa exercer suas atividades e viver satisfatoriamente⁴.

A ansiedade e a depressão podem reduzir a qualidade de vida, pois causam impacto na adesão ao tratamento e elevam a gravidade dos sintomas. A avaliação da ansiedade e depressão proporciona subsídios que possibilitam o planejamento de intervenções mais eficazes para reduzir o sofrimento emocional daquele que o indivíduo vivencia⁵.

Estes transtornos têm se tornado comuns para a sociedade em geral, e são reconhecidos seus impactos negativos no bem-estar dos indivíduos, estando amplamente associados à piora da saúde física, aumento do risco de doenças cardiovasculares e mortalidade prematura⁶.

A ansiedade está associada a alterações no neurocircuito do medo, de modo que os processos “ascendentes” na amígdala que respondem à ameaça são exagerados e a regulação desses processos pelo córtex pré-frontal e hipocampo é prejudicada, podendo ser responsável também pelo aumento do risco de desenvolvimento de distúrbios neuropsiquiátricos, incluindo depressão e demência. Intervenções farmacológicas (como medicamentos antidepressivos) e não farmacológicas (cognitivo-comportamental, terapia, exercício) podem reverter o dano induzido pelo estresse no cérebro⁷.

Embora a farmacoterapia e as intervenções psicológicas sejam úteis para muitos, essas

abordagens de tratamento não são eficazes para todos e são insuficientes para lidar com complicações. Nesse momento, os benefícios da prática de exercício físico são apontados, afirmando-o como um tratamento adicional promissor para saúde integral dos indivíduos⁶.

Em busca de intervenções eficazes na promoção da saúde, observa-se que durante o processo de envelhecimento, o indivíduo fica suscetível ao surgimento de doenças decorrentes do sedentarismo. Estudo tem mostrado os benefícios da vida ativa que ultrapassam a dimensão biológica e afetam positivamente o contexto biopsicossocial dos idosos, sendo relevante citar o fato de que a ausência de atividades voltadas a terceira idade pode causar ansiedade e depressão⁸.

A prática regular de exercícios físicos é amplamente reconhecida como estratégia não-farmacológica para o tratamento e prevenção de diversas doenças, sejam elas de caráter metabólico, físico e/ou psicológico⁹.

Entre as atividades voltadas para os idosos, destacam a importância de oferecer a prática de exercício físico regular orientado por um profissional nos serviços de saúde, visto ser comprovado que pode reduzir os sintomas depressivos, entre outros benefícios, como a melhoria da vitalidade, aptidão física, bem-estar psicológico e qualidade de vida¹⁰.

Como a inatividade física é uma condição que impacta o desenvolvimento de ansiedade, estresse mental, inflamação crônica, suscetibilidade a infecções, e outras consequências, verifica-se a necessidade de incentivar profissionais da área da saúde, seus respectivos conselhos regulatórios, universidades, fundações de amparo à pesquisa, mídia e autoridades políticas para a conscientização sobre o impacto do exercício físico na saúde integral dos seres humanos¹¹. Diante disto, o objetivo do presente estudo foi identificar e comparar a presença de ansiedade e depressão em idosos segundo a realização de exercício físico regular.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, analítico e transversal, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada em uma cidade no interior de Minas Gerais.

Os critérios de inclusão da amostra foram: indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, que eram acompanhados na referida UBS. Os idosos foram divididos em dois grupos, sendo um que realizava exercício físico (Grupo Exercício – GE); e o outro foi constituído por idosos que não realizavam (Grupo Controle – GC). Foram excluídos do GC os idosos que realizavam exercícios físicos em outros locais.

Para o GE foram oferecidos exercícios físicos de três a cinco vezes por semana na área externa da UBS, orientado por profissional de educação física, no qual foram considerados

assíduos os idosos que frequentavam os encontros há no mínimo três meses. O GC era formado por idosos sedentários acompanhados regularmente neste serviço de saúde para controle, tratamento e prevenção de agravos.

Ambos os grupos eram acompanhados também por uma equipe multiprofissional, composta por residentes de enfermagem, fisioterapia e educação física.

A coleta de dados ocorreu após os idosos finalizarem suas atividades na UBS; sendo para o GE, o dia em que frequentavam a unidade para a realização dos exercícios físicos e para o GC, o dia em que compareciam para atendimento de rotina. As entrevistas foram realizadas pelos pesquisadores assistentes – residentes de enfermagem, em salas de atendimento desocupadas, garantindo a privacidade dos participantes, no período de abril a setembro de 2019.

Foi utilizado um formulário para coleta de dados sociodemográficos e clínicos, com informações como: idade, sexo, cor autodeclarada, ocupação e presença de doenças crônicas como *Diabetes Mellitus*, Hipertensão Arterial Sistêmica e outras comorbidades.

Para a avaliação da ansiedade e depressão foi aplicada a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (*Hospital Anxiety and Depression Scale - HADS*) que possui 14 itens, dos quais sete são referentes à avaliação da ansiedade (HADS-A) e sete para a depressão (HADS-D). Cada um dos itens pode ser pontuado de zero a três, compondo uma pontuação máxima de 21 pontos, seguindo os pontos de corte e recomendados para ambas as subescalas: HAD-A – sem ansiedade: de 0 a 8; com ansiedade: maior que 9; e HAD-D – sem depressão: de 0 a 8; com depressão: maior que 9¹².

Inicialmente, a HADS foi desenvolvida para identificar sintomas de ansiedade e de depressão em pacientes de hospitais clínicos não psiquiátricos, sendo, posteriormente, utilizada em outras situações, como em pacientes não internados e em indivíduos saudáveis¹³.

Os dados foram inseridos por dupla digitação em uma planilha no programa *Excel* e em seguida foram analisados através do *software PSPP for Windows*, versão 1.2.0 gratuito. Foi utilizado o teste de *Kolmogorov-Smirnov* para testar a normalidade da amostra. Foi realizada análise descritiva, com frequência absoluta e relativa para os dados sociodemográficos e clínicos; média e desvio padrão para as variáveis ansiedade e depressão; e análise inferencial com o Teste T para amostras independentes, no qual foi considerado como significativo o valor de $p < 0,05$ para comparar as médias dos dois grupos.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, CAAE: 10857119.1.0000.5154, parecer número 3.290.669/2019.

RESULTADOS

Foram pesquisados 23 idosos no GE e 40 idosos no GC, observando-se uma caracterização sociodemográfica semelhante entre os grupos.

Os resultados apresentados na Tabela 1 mostram predominância do sexo feminino, na faixa etária entre 60 e 69 anos, brancos, residentes com acompanhantes, aposentados ou pensionistas e com nível de escolaridade fundamental incompleto.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos grupos de idosos segundo a realização de exercício físico regular. Minas Gerais, Brasil, 2019.

Variáveis	Grupo Exercício		Grupo Controle	
	N(23)	%	N(40)	%
Sexo				
Feminino	22	95,6	25	62,5
Masculino	01	4,4	15	37,5
Faixa Etária				
60 a 69 anos	13	56,5	24	60,0
70 a 79 anos	09	39,1	14	35,0
80 anos ou mais	01	4,4	02	5,0
Cor autodeclarada				
Branca	10	43,5	24	60,0
Mulata	08	34,8	14	35,0
Negra	05	21,7	02	5,0
Mora Sozinho				
Sim	07	30,4	04	10,0
Não	16	69,6	36	90,0
Ocupação				
Aposentado/ Pensionista	14	60,8	26	65,0
Dona de casa	05	21,7	08	20,0
Ativo	04	17,5	06	15,0
Nível de Escolaridade				
Fundamental Incompleto	11	47,8	28	70,0
Fundamental Completo	07	30,4	05	12,5
Médio Incompleto	01	4,4	03	7,5
Médio Completo	02	8,7	02	5,0
Superior Completo	02	8,7	02	5,0

Nota-se na Tabela 2 que a presença de doenças crônicas como *Diabetes Mellitus*, Hipertensão Arterial Sistêmica e outras comorbidades foi maior no GC do que no GE.

Tabela 2. Caracterização clínica dos grupos de idosos segundo a realização de exercício físico regular. Minas Gerais, Brasil, 2019.

Variáveis	Grupo Exercício		Grupo Controle	
	N (23)	%	N (40)	%
<i>Diabetes Mellitus</i>	5	21,7	30	75,0
Hipertensão Arterial Sistêmica	16	69,5	30	75,0
Outras Comorbidades	12	52,1	24	60,0

As médias dos escores de ansiedade e de depressão foram superiores no GC comparado ao GE, com diferença estatisticamente significativa, conforme mostra Tabela 3.

Tabela 3. Média, desvio padrão e Teste t do instrumento HADS para o GE e GC. Minas Gerais, Brasil, 2019.

Variáveis	Grupo Exercício Média (desvio padrão)	Grupo Controle Média (desvio padrão)	Teste t	p
Ansiedade	5,43 (3,54)	7,47 (3,95)	2,05	0,045*
Depressão	4,17 (2,93)	7,65 (4,26)	3,82	0,000**

*significativo $p < 0,05$. **altamente significativo $p = 0,000$

DISCUSSÃO

Os dados sociodemográficos do presente estudo diferem da pesquisa realizada em Portugal¹⁴ no qual houve predomínio do gênero masculino, média de idade entre $77,1 \pm 7,9$ anos, a presença de comorbidades eram de 47,4% no grupo sedentário (controle) e 76,5% no grupo ativo, porém assemelha-se aos dados de outro estudo¹⁵ em que houve homogeneidade do perfil sociodemográfico entre os grupos, com maior frequência do sexo feminino (60,0%), mas que difere em relação à idade, onde os ativos apresentaram 68,3 anos ($\pm 5,7$) e os sedentários com 71,6 anos ($\pm 11,4$); o grupo ativo praticava exercícios supervisionados em serviço de saúde há no mínimo três meses, e no grupo de idosos sedentários foram incluídos apenas aqueles que não realizavam qualquer tipo de exercício físico.

Os resultados referentes à ansiedade e depressão obtidos neste estudo assemelham-se a pesquisa¹⁴ que revelou maiores níveis de ansiedade e/ou depressão nos idosos sedentários comparativamente aos idosos fisicamente ativos. Mais especificamente, o grupo sedentário apresentou 38 vezes mais probabilidade de vir a desenvolver sintomas de ansiedade e depressão, apontando que a prática de atividade física pode ser coadjuvante na prevenção e no tratamento da ansiedade e depressão.

Uma pesquisa¹⁶ feita em Montes Claros-MG com idosos que realizavam exercício físico disponibilizado pela instituição educacional verificou o estado psicológico de idosos praticantes e não praticantes de atividade física e igualmente demonstrou que o grupo que não se exercitava tinha maior índice de depressão em relação ao grupo praticante, assim como, em outro estudo¹⁷ realizado no interior da Bahia se verificou maior frequência de sintomas depressivos entre os idosos não ativos.

Um estudo¹⁸ com idosos depressivos na Itália inseriu a atividade física supervisionada como método adjuvante no tratamento da depressão, e assim como no presente estudo, não houve diferenças nas características sociodemográficas, mas identificou uma melhora dos sintomas depressivos, porém não houve melhora dos sintomas de ansiedade.

Uma investigação realizada em Maringá-PR¹⁹ constatou que a participação em programas de exercícios regulares é uma forma de prevenir ou diminuir as desordens físicas e

psicológicas de idosas, resultantes do processo de envelhecimento, sendo também um meio de elevar os níveis de autoestima, e de diminuir os níveis de ansiedade, permitindo que elas enfrentassem de forma mais saudável as mudanças decorrentes do processo de envelhecimento, mantendo a qualidade de vida.

Uma pesquisa de revisão²⁰ constatou que a prática de exercício físico regular previne sintomas depressivos e relata o fato que não é necessário uma rotina exagerada de exercícios físicos para que haja um efeito benéfico em relação à depressão, trazendo também a ação protetora sobre a incidência de sintomas depressivos. Todavia, o treino físico por si só não é suficiente para isentar o idoso de desenvolver a depressão, sendo somente um recurso adicional que pode auxiliar tanto na prevenção quanto no tratamento de sintomas depressivos.

Outro estudo¹⁵ classificou o seu grupo de indivíduos ativos 100% como não deprimido, enquanto o grupo sedentário teve 50,0% classificados com depressão leve, 25,0% grave e 25,0% não deprimido, afirmando a atividade física como um fator que favorece a diminuição dos efeitos depressivos.

A investigação entre o exercício físico regular e a depressão em indivíduos idosos realizado em uma Academia da Terceira Idade localizada no Rio de Janeiro/RJ, detectou que idosos sedentários apresentaram graus médios mais elevados em todas as dimensões da depressão comparados com os praticantes de exercícios físicos regulares²¹.

Um estudo de revisão²² verificou uma relação significativa na prática de exercício físico como terapia não farmacológica para tratar a depressão, devido a redução dos sintomas e escores da mesma, contudo, o exercício deverá ser realizado de forma sistematizada e não esporádica para ter potenciais benefícios.

Observa-se também uma redução da frequência de sintomas depressivos de 25,0% para 4,2%, melhora da saúde física, vitalidade, perfil lipídico e da qualidade de vida dos idosos²³.

Outra pesquisa identificou que a prática de exercício físico de qualquer intensidade fornece proteção contra futura depressão, mas não a ansiedade, porém mudanças relativamente modestas na realização de exercícios na população podem gerar importantes benefícios para a saúde mental pública e prevenir um número substancial de novos casos de depressão²⁴.

Um trabalho constatou que a autoestima diminuiu com a idade enquanto os sintomas depressivos aumentaram, e que à medida que a frequência da prática de exercício físico aumenta, os níveis de autoestima tornam-se mais acentuados, enquanto os níveis de depressão diminuíram, reafirmando que os benefícios excedem o corpo físico, e que colaboram com a forma de enfrentamento da vida²⁵, e outro²⁶ reafirmou a importância de manter-se ativo e a influência da atividade física no enfrentamento da depressão, ampliando o convívio social e a

estimulação corporal.

Indivíduos com altos níveis de ansiedade e depressão possuem maior riscos de saúde, principalmente problemas cardiovasculares; neste contexto, a prática de exercício físico melhora previsivelmente a saúde cardiovascular e o prognóstico, além de ser eficaz na redução dos níveis de estresse psicossocial, principalmente aquelas realizadas em grupo, pois oferece também suporte social²⁷.

A prática de exercício físico tem sido discutida mundialmente, inclusive em decorrência da pandemia pelo SARS-CoV-2, conhecido como COVID-19, e uma experiência prática realizada nas Academias da Saúde pelas equipes do Núcleo Ampliado em Saúde da Família e Atenção Básica do município de Arapiraca-AL foi a elaboração e implementação de protocolos de prática corporal/atividade física remota, por profissionais de educação física, considerando a necessidade de manter o vínculo e serviços prestados a usuários da atenção primária à saúde, durante o distanciamento social exigido pela pandemia²⁸.

Incentivar o aumento dos níveis de exercício em qualquer população pode ser desafiador, pois requer automotivação, perseverança e tolerância ao desconforto. Portanto, um grande desafio é desenvolver métodos eficazes que promovam a motivação entre pessoas com ansiedade, depressão ou outros problemas de saúde mental a praticar exercícios regularmente para alcançarem os benefícios da prática²⁹.

Entre outros obstáculos, existe a necessidade de encontrar um local adequado para a realização das atividades conforme a estrutura física disponível em cada município, dessa forma incentiva-se a integração das práticas dentro dos polos de academia da saúde, ginásio de esportes, centro comunitário, UBS, entre outros³⁰.

CONCLUSÃO

O presente estudo identificou semelhança do perfil sociodemográfico entre os grupos, porém, detectou menores escores com diferença estatisticamente significativa de ansiedade e depressão nos idosos que praticavam exercício físico regular comparado aos idosos sedentários (controle).

Dessa forma, para esta amostra, os resultados mostraram que a prática de exercício físico colaborou para menores escores de ansiedade e depressão em idosos e os benefícios advindos da prática de exercício físico regular, que excederam a dimensão biológica e trouxeram benefícios para as dimensões psicossociais.

Entre as limitações do estudo, destaca-se a pequena amostra e o local da pesquisa restringir-se a uma UBS, gerando a necessidade de novos estudos com maior número de

participantes e diferentes realidades e serviços de saúde. Por sua vez, traz perspectivas aplicadas, mesmo que num grupo específico sobre importância do exercício físico em idosos.

Verificou-se a importância de políticas públicas voltadas à promoção da saúde da população, notadamente a idosa, na atenção primária, incluindo práticas de exercício físico de forma regular e sistematizada e o acompanhamento dos indivíduos por uma equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira DV, Campos RS, Antunes MD, Batista RPR, Nascimento Júnior JRA. Efeito de um programa de treinamento funcional sobre a ansiedade e autoestima de idosas. *Rev Bras Psicol Esporte* [Internet]. 2019 mar [citado em 02 maio 2021]; 9(1):1-11. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBPE/article/view/9614>
2. Melchior LMR. Ansiedade pré-operatória em pacientes cirúrgicos hospitalizados de Goiânia-Go [dissertação]. Goiânia, GO: Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás; 2017. 92 p. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/7227#preview-link0>
3. Oliveira DV, Antunes MD, Oliveira JF. Ansiedade e sua relação com a qualidade de vida em idosos: revisão narrativa. *Cinergis* [Internet]. 2017 out/dez [citado em 02 fev 2021]; 18(4):316-22. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/9951/6927>
4. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders: Global estimates [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado em 23 ago 2021]. 24p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Grandizoli MV, Santos Júnior R, Ibiapina ISM, Garcia VCB. Indicadores de esperança, ansiedade e depressão de pacientes em tratamento oncológico. *Arch Health Sci* [Internet]. 2017 out [citado em 02 fev 2021]; 24(3):65-70. DOI: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.24.3.2017.718>
6. Kandola A, Vancampfort D, Herring M, Rebar A, Hallgren M, Firth J, et al. Moving to beat anxiety: epidemiology and therapeutic issues with physical activity for anxiety. *Curr Psychiatry Rep.* [Internet]. 2018 [citado em 05 fev 2021]; 20(8): 63. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11920-018-0923-x>
7. Mah L, Szabuniewicz C, Bow AJ. Can anxiety damage the brain? *Curr Opin Psychiat.* [Internet]. 2016 Jan [citado em 04 jan 2021]; 29(1): 56-63. Disponível em: https://journals.lww.com/co-psychiatry/Fulltext/2016/01000/Can_anxiety_damage_the_brain_10.aspx
8. Ferreira JVS, Lopes LCC. Atividade física como ferramenta para uma melhor qualidade de vida na terceira idade. In: Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar. IV Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar. II Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar [Internet]. Maio 20-21, 2019 [citado em 20 maio 2021]. Mineiros, Goiás: UNIFIMES; 2019. p. 1-5. Disponível em: <http://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/view/662>
9. Luan X, Tian X, Zhang H, Huang R, Li N, Chen P, et al. Exercise as a prescription for patients with various diseases. *J Sport Health Sci.* [Internet]. 2019 Sept [citado em 20 jan 2021]; 8(5):422-41. DOI: doi.org/10.1016/j.jshs.2019.04.002
10. Guedes PCS. Exercício físico e depressão nos idosos [dissertação]. Coimbra, PT: Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra; 2017. 28 p. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/81944/1/Exerc%C3%ADcio%20F%C3%ADsico%20e%20Depress%C3%A3o%20nos%20Idosos%20-%20PedroGuedes.pdf>
11. Guimarães TT, Santos HMB, Sanctos RTM. Physical inactivity, chronic diseases, immunity and covid-19. *Rev Bras Med Esporte* [Internet]. 2020 Sept/Oct [citado em 13 maio 2021]; 26(5):378-81. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922020000500378&script=sci_arttext
12. Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand.* [Internet]. 1983 Jun [citado em 20 dez 2020]; 67(6):361-70. DOI: [10.1111 / j.1600-0447.1983.tb09716.x](https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x)

13. Silva CB, Henn CG, Bonacina CM, Bavaresco GHC. Frequência das disfunções temporomandibulares (DTM) e sua relação com a ansiedade e depressão entre usuários que procuraram o Setor de Odontologia em uma Unidade de Saúde. *Rev APS [Internet]*. 2014 out/dez [citado em 18 dez 2020]; 17(4):516-22. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15238>
14. Minghelli B, Tomé B, Nunes C, Neves A, Simões C. Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. *Rev Psiquiatr Clín (Santiago de Chile) [Internet]*. 2013 [citado em 18 dez 2020]; 40(2):71-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v40n2/v40n2a04.pdf>
15. Araújo K, Teixeira W, Pinho SMS, Marcelino IM, Filoni E. Avaliação da qualidade de vida e depressão em idosos praticantes ou não de pilates. *Revista Saúde [Internet]*. 2017 [citado em 21 dez 2020]; 11(2):50. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/3396/2437>
16. Vasconcelos LL, Lopes PGS, Alves MR, Vieira MM, Mendes IHR, Silva BPS, et al. Análise da depressão em idosos praticantes e não praticantes de atividade física sistematizada. *RENEF [Internet]*. 2018 [citado em 05 nov 2020]; 8(12):2-11. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renef/article/view/536/532>
17. Macedo MASS, Oliveira VB, Oliveira AG, Abreu SSS, Duarte SFP, Lima PV. Depressive symptomology in elderly assets and non-assets. *Rev Enferm UFPI [Internet]*. 2017 Oct/Dec [citado em 13 nov 2020]; 6(4):33-9. Disponível em: <https://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6288/pdf>
18. Murri MB, Ekkekakis P, Menchetti M, Neviani F, Trevisani F, Tedeschi S, et al. Physical exercise for late-life depression: effects on symptom dimensions and time course. *J Affect Disord. [Internet]*. 2018 Apr [citado em 15 nov 2020]; 230:65-70. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.01.004>
19. Oliveira DV, Campos RS, Antunes MD, Batista RPR, Nascimento Júnior JRA. Efeito de um programa de treinamento funcional sobre a ansiedade e autoestima de idosas. *Rev Bras Psicol Esporte [Internet]*. 2019 mar [citado em 20 jan 2021]; 9(1):1-11. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBPE/article/view/9614>
20. Silva DF, Santos JWF. Depressão e nível de atividade física em idosos. *Lecturas: Educación Física y Deportes [Internet]*. 2019 ago [citado em 20 jan 2021]; 24(255). Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/view/333/816>
21. Hernandez JAE & Voser RC. Exercício físico regular e depressão em idosos. *Estud Pesqui Psicol. [Internet]*. 2019 set/dez [citado em 23 mar 2021]; 19(3):718-34. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/204122>
22. Santos, MCB. O exercício físico como auxiliar no tratamento da depressão. *Rev Bras Fisiol Exerc. [Internet]*. 2019 [citado em 23 mar 2021]; 18(2):108-15. DOI: <https://doi.org/10.33233/rbfe.v18i2.3106>
23. Cassiano AN, Silva TS, Nascimento CQ, Wanderley EM, Prado Eduardo S, Santos TMM et al. Efeitos do exercício físico sobre o risco cardiovascular e qualidade de vida em idosos hipertensos. *Ciênc. Saúde Colet. [Internet]*. 2020 jun [citado em 07 maio 2021]; 25(6):2203-12. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.27832018>
24. Harvey SB, Overland S, Hatch, SL, Wessely S, Mykletun A, Hotopf M. Exercise and the prevention of depression: results of the HUNT Cohort Study. *Am J Psychiatr. [Internet]*. 2018 [citado em 14 maio 2021]; 175 (1):28-36. Disponível em: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.2017.16111223>
25. Teixeira CM, Nunes FMS, Ribeiro FMS, Arbinaga F, Vasconcelos-Raposo J. Atividade física, autoestima e depressão em idosos. *Cuad Psicol Deporte [Internet]*. 2016 set [citado em 18 dez 2021]; 16(3):55-66. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232016000300006&lng=es
26. Benedetti TRB, Borges LJ, Petroski EL, Gonçalves LHT. Atividade física e estado de saúde mental de idosos. *Rev Saúde Pública [Internet]*. 2008 [citado em 18 dez 2021]; 42(2):302-07. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n2/6482.pdf>
27. O'Keefe, Evan L, O'Keefe, James H, Lavie, Carl J. Exercise counteracts the cardiotoxicity of psychosocial stress. *Mayo Clin Proc. [Internet]*. 2019 Sept [citado em 21 maio 2021]; 94(9):1852-64. Disponível em: [https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196\(19\)30272-1/fulltext](https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196(19)30272-1/fulltext)
28. Novaes CRMN, Wanderley FAC, Falcão IM, Alves RB, Lima AT, Soares MCB. Protocolo de atividade física remota para grupos de Academia da Saúde e Estratégia de Saúde da Família. *Rev Bras Ativ Fís*

Saúde [Internet]. 2020 dez [citado em 27 maio 2021]; 25:e0167. Disponível em:

<https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14370/11097>

29. Kandola A, Stubbs B. Exercise and Anxiety. Adv Exp Med Biol. [Internet]. 2020 [citado em 27 maio 2021]; 1228:345-52. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32342469>

30. BVS APS Atenção Primária em Saúde. Núcleo de Telessaúde Santa Catarina. Saúde do Idoso. Quais práticas corporais podem ser promovidas na atenção básica/ atenção primária à saúde visando a prevenção e promoção da saúde do idoso? [Internet]. São Paulo, SP: BIREME, OPS, OMS; 2016.

Disponível em: <https://aps.bvs.br/aps/quais-praticas-corporais-podem-ser-promovidas-na-atencao-basica-atencao-primaria-a-saude-visando-a-prevencao-e-promocao-da-saude-do-idoso/>

Editor Associado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses.

Financiamento: não houve.

CONTRIBUIÇÕES

Mariana Rosa Ribeiro Cardoso e **Adriana Cristina Nicolussi** contribuíram na concepção, coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Grace de Sousa Lopes** e **Bruna Ferreira Silva** colaboraram na concepção, coleta e análise dos dados. **Joyce Mara Gabriel Duarte** participou da concepção, redação e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

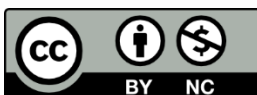
Cardoso MRR, Lopes GS, Silva BF, Duarte JMG, Nicolussi AC. Ansiedade e depressão em idosos segundo a realização de exercício físico regular. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2022 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 10(3): 515-25. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)

CARDOSO, M. R. R.; LOPES, G. S.; SILVA, B. F.; DUARTE, J. M. G.; NICOLUSSI, A. C. Ansiedade e depressão em idosos segundo a realização de exercício físico regular. **Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 10, n. 3, p. 515-525, 2022. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Cardoso, M.R.R., Lopes, G.S., Silva, B.F., Duarte, J.M.G., & Nicolussi, A.C. (2022). Ansiedade e depressão em idosos segundo a realização de exercício físico regular. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 10(3), 515-525. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons