

Prevalência de sintomas de depressão em idosos participantes de ginástica no programa Viva Melhor em Volta Redonda – RJ

Daniel Alves Ferreira Junior¹

<https://orcid.org/0000-0002-2098-9130>

Doutor José Cristiano¹

<https://orcid.org/0000-0002-0604-9396>

Guilherme de Sá Silva Perina¹

<https://orcid.org/0009-0004-8652-2172>

1 - UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.

Resumo: A depressão é um transtorno mental prevalente entre idosos, caracterizado por alterações de humor, perda de interesse, insônia e declínio cognitivo, podendo comprometer o envelhecimento saudável. O presente estudo teve como objetivo investigar a prevalência de sintomas depressivos em idosos praticantes de ginástica coletiva vinculados ao programa Viva Melhor, no município de Volta Redonda – RJ. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado com 15 participantes (10 mulheres e 5 homens), com média de idade de 68,6 anos, todos praticantes regulares de atividade física há pelo menos cinco anos. Para avaliação dos sintomas depressivos, foi utilizado o Inventário de Depressão de Beck – BDI-II, e os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. Os resultados mostraram que 86% dos idosos não apresentaram sintomas depressivos, enquanto 14% apresentaram níveis leves a moderados. Esses achados indicam uma prevalência significativamente menor em comparação a estudos nacionais com populações inativas, reforçando o papel protetor da atividade física contra sintomas depressivos. A literatura corrobora que o exercício físico promove benefícios neuroquímicos, cognitivos e sociais, contribuindo para a melhora do humor e da qualidade de vida. Conclui-se que a prática regular de ginástica está associada à redução de sintomas depressivos em idosos, evidenciando a relevância dos programas públicos de atividade física como estratégia eficaz de promoção da saúde mental e do envelhecimento ativo. Recomenda-se a ampliação de iniciativas semelhantes e o desenvolvimento de pesquisas com amostras maiores e acompanhamento longitudinal.

Palavras-chave: Idosos. Depressão. Atividade física. Saúde mental. Envelhecimento ativo.

INTRODUÇÃO

A depressão é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um transtorno de saúde mental, caracterizado por humor depressivo, falta de prazer para realizar atividades que eram comuns, insônia e falta de apetite, sentir-se punido, declínio cognitivo ou pensamentos suicidas. Mesmo sendo mais comum em jovens e adultos, a depressão também atinge consideravelmente a população idosa, gerando prejuízo no envelhecimento dos idosos. Em termos de prevalência, estudos apontam grande variação na população estudada. No Brasil, por exemplo, em um estudo com idosos acima de 60 anos, participantes do ELSI Brasil (2015-16), a prevalência de sintomas depressivos (avaliados pela CES-D8) foi de 48,7 %. (Borges, G. M.; Ervilha, R. M.; Giacomini, K. C. 2024)

Outro estudo nacional, com 22.728 idosos e autorrelato de depressão, encontrou prevalência de 11,8 % (IC95%: 11,1-12,6) entre o universo da pesquisa (Borges, G. M.; Ervilha, R. M.; Giacomini, K. C. 2024) Em estudos de base populacional em outras cidades, valores intermediários são observados: por exemplo, estudo “EpiFloripa Idoso” apontou prevalência de 23,9 % (IC95% 21,8-26,0) para sintomas depressivos em idosos residentes em Florianópolis (SC) avaliados pela GDS-15. (Ferreira, R. M.; Borges, C. L.; Tomasi, E. 2021) Em idosos institucionalizados, os índices tendem a ser ainda maiores — por exemplo, 48,7 % em um estudo brasileiro com idosos de longa permanência (Ferreira, L. P. et al. 2021) Essas diferenças ilustram que a depressão no idoso vem acompanhada de fatores de risco associados à funcionalidade reduzida, isolamento social, comorbidades crônicas, deficiências sensoriais e baixa mobilidade. Quanto à etiologia, diversos mecanismos são apontados: alterações neuroquímicas (como redução de serotonina, noradrenalina e dopamina), estresse oxidativo, inflamação crônica, atrofia de estruturas como o hipocampo, fatores psicossociais (luto, aposentadoria, diminuição de rede social, alterações no papel social), bem como doenças crônicas e polimedicação comuns em idosos.

Além disso, o envelhecimento implica em maior vulnerabilidade ao indivíduo, perda de capacidades físicas, gerando a sensação de inutilidade o que contribui para o surgimento de sintomas depressivos. Os sinais e sintomas em idosos podem ser, além de humor deprimido, fraqueza, dores, insônia, declínio cognitivo leve, isolamento social e também tristeza reprimida. Esse “aplanamento afetivo” requer atenção diagnóstica específica (como a escala de Depressão Geriátrica – GDS). Quanto antes esse diagnóstico for realizado, melhor é, visto que isso ocasiona um aumento de internações e mortalidade. No que diz respeito às estratégias não medicamentosas de tratamento, a literatura aponta: atividades de lazer e grupos sociais, além da atividade física, tema que será discutido adiante. A revisão sobre exercício em idosos relata que pode ser uma alternativa interessante e de baixo risco, além de ser mais acessível economicamente. A prática regular de atividade física tem ganhado destaque como estratégia de prevenção e tratamento de sintomas depressivos, inclusive na população idosa. Revisões sistemáticas e meta-análises recentes confirmam essa melhora. Por exemplo, uma revisão encontrou que exercícios estão associados a níveis menores de depressão ou sintomas depressivos em pessoas idosas, com odds ratio (OR) = 2,24 (IC95% 1,77-2,84). (Moraes, H. S.; Deslandes, A. C. 2021) Outra meta-análise que

incluiu 41 ensaios controlados randomizados com adultos com 60 anos ou mais encontrou um efeito padronizado (SMD) de 0,57 (IC95% 0,36-0,78) em favor da redução de gravidade de sintomas depressivos através de intervenções de exercício. (Herrmann, S. D. et al. 2020). No entanto, outro estudo relatou que a atividade física, mesmo que em um volume pequeno, mostrou relação inversa aos sintomas depressivos (Pereira, A. C. et al. 2023).

Quanto aos mecanismos pelos quais o exercício pode favorecer a saúde mental em idosos, a literatura aponta diversos caminhos: estímulo da liberação de fatores neurotróficos (como BDNF), aumento da plasticidade cerebral, incremento do volume de estruturas envolvidas no humor (hipocampo, córtex pré-frontal), regulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, redução da inflamação sistêmica, fortalecimento da autoestima, melhoria do sono e também melhoria no convívio social. (Silva, J. F. et al. 2023) De forma prática para o profissional de Educação Física, isto significa que programas de exercício organizados para idosos, principalmente exercício resistido, equilíbrio, flexibilidade e atividades cardiovasculares podem contribuir para a redução dos sintomas depressivos. No contexto da proposta desse estudo, investigar a prevalência de sintomas de depressão em idosos ativos praticantes de ginástica coletiva serve também para ressaltar o papel da atividade física no combate aos sintomas depressivos. Portanto, ao obter dados de idosos em grupos sociais ou atividades de lazer, possibilita que haja uma comparação nos sintomas depressivos entre idosos ativos e não ativos.

O município de Volta Redonda, situado no estado do Rio de Janeiro, integra a região do Sul Fluminense e é conhecido como “Cidade do Aço”, em razão da presença da Companhia Siderúrgica Nacional (CSN), importante polo industrial. De acordo com dados oficiais, disponíveis no portal de Volta Redonda, a área territorial do município é de aproximadamente 182,483 km² e a altitude varia entre 350 m e 707 m (PMVR, 2025). Em relação ao Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M), Volta Redonda alcançou índice de 0,771, sendo quarto maior no estado (dados conforme Prefeitura). Em termos socioeconômicos, o município se destaca pela relevância econômica para a região, combinando indústria, comércio e serviços, e apresenta boas avaliações em desenvolvimento municipal (por exemplo, segundo levantamento da revista Exame, era a 36^a entre as 100 maiores cidades do Brasil em qualidade de vida em 2014) (PMVR, 2025). Esses dados configuram Volta Redonda como local relevante para o estudo da promoção

de saúde e lazer para idosos: tendo porte, infraestrutura e programas públicos que favorecem a prática de atividade física e a atenção à população da terceira idade. Dessa forma, a realização de investigação sobre prevalência de sintomas depressivos em idosos ativos neste contexto municipal contribui com a evidência local e oferece subsídios para políticas locais de promoção da saúde nesse segmento. No município de Volta Redonda, as políticas públicas voltadas à população idosa contemplam diversas iniciativas integradas entre as secretarias municipais de Esporte e Lazer (SMEL) e de Assistência Social (SMAC). Por exemplo, o programa “Viva a Melhor Idade” atende idosos com 60 anos ou mais em diversos polos do município, oferecendo atividades como musculação, pilates, alongamento, caminhada, capoeira, dança de salão, hidroginástica, yoga, entre outras modalidades. (Souza, M. M. 2023) Em 2022, o programa contabilizava cerca de 5 000 idosos inseridos nas atividades, com meta de ampliação para 2023. (Souza, M. M. 2023) Além disso, ampliações de atendimento incluíram criação de novos polos com aulas de ginástica para idosos em bairros como Aero Clube, Vila Brasília e Vila Americana, com frequência de duas vezes por semana (PMVR, 2025). Essas iniciativas demonstram que Volta Redonda possui estrutura para o engajamento da população idosa na prática orientada de atividade física, o que torna viável a investigação da prevalência de sintomas de depressão em um grupo de idosos participantes desse programa de ginástica.

A pertinência da investigação está no fato de que conhecer o perfil do grupo de praticantes, suas condições psíquicas, nível de sintomas depressivos, funcionalidade e adesão à prática, pode contribuir diretamente para o planejamento de intervenções do bacharel em Educação Física, com planejamento de aulas temáticas, exercícios físicos lúdicos, entre outros.

Dessa forma, o presente trabalho propõe investigar a prevalência de sintomas de depressão em um grupo de idosos praticantes de ginástica no âmbito do programa Viva Melhor em Volta Redonda – RJ; inferir se esses dados quantitativos são compatíveis com outros grupos de idosos, ativos ou não, e verificar uma possível relevância do fato de serem idosos ativos e praticantes de ginástica na prevalência observada. Esse conhecimento é relevante porque, para o profissional de Educação Física, conhecer o grupo específico de praticantes facilita o processo de intervenção, no planejamento das atividades propostas, na escolha dos exercícios, na seleção dos métodos.

MÉTODOS

Essa pesquisa caracteriza-se por um estudo descritivo com procedimento experimental transversal, onde pretende-se inicialmente descrever a prevalência de sinais e sintomas da Depressão em um grupo de idosos praticantes de ginástica no programa VIVA MELHOR – no município de Volta Redonda – RJ. A partir dos dados coletados, pretende-se inclusive inferir sobre a sua contextualização observando se estão em consonância com outros relatos já publicados cientificamente.

2.1 – Identificação e caracterização da Amostra

A amostra consiste em 15 idosos ($n=15$) pertencentes a um dos grupos de praticantes de Ginástica de condicionamento físico do programa VIVA MELHOR do Município de Volta Redonda – RJ. A amostra foi composta de 10 mulheres e 5 homens; com média de idade de 68,6 anos ($\pm 15,33$ anos), todos pertencentes ao grupo de praticantes de Ginástica no programa VIVA MELHOR da SMEL – VR, há no mínimo 5 anos.

2.2 – Descrição do procedimento experimental

Como parte do Programa VIVA MELHOR, realizado pela SMEL – VR, os grupos de idosos (60 anos ou mais) praticam 60 minutos de ginástica de condicionamento físico com frequência semanal de 2 vezes. O conteúdo das sessões é composto por atividades que desenvolvam/aprimorem capacidades físicas e biomotoras como a flexibilidade e a mobilidade; o equilíbrio, a força e a resistência cardiorrespiratória. Os profissionais de Educação Física (Bacharéis) que planejam, aplicam e controlam as sessões, geralmente priorizam uma metodologia baseada no uso de movimentos funcionais (que se assemelham aos realizados cotidianamente em tarefas da vida diária); ainda estimulam a consolidação da memória por meio de multitarefas e valorizam a convivência e a afetividade nos grupos.

A Seleção dos indivíduos participantes do estudo seguiu os seguintes critérios: idade maior ou igual a 60 anos; capacidade física e mental para responder o questionário, aceitação concedida após a explicação do objetivo deste estudo. Antes de iniciar a coleta de dados, foi encaminhado um ofício ao responsável pela SMEL do município – Carta de Anuência, apresentando os objetivos pretendidos com o trabalho e pedindo permissão para a realização da pesquisa.

Para o desenvolvimento da pesquisa, foi utilizado como instrumento o Inventário de Beck. (Beck, Steer e Brown, 2012). O BDI-II é o instrumento mais utilizado para avaliar a existência e gravidade dos sintomas depressivos. O teste que consta de 21 itens tem como objetivo identificar e medir a gravidade dos sintomas típicos da depressão em qualquer população a partir dos 13 anos. Esta medição é feita pela soma dos pontos após a resposta do questionário. Cada item possui quatro alternativas, pontuadas de 0 a 3, que após a interpretação dos dados, cada indivíduo é inserido em um determinado grupo (0 - 13 pontos para sintomas mínimos, 14 - 19 para sintomas leves, 20 - 28 para sintomas moderados e 29 - 63 para sintomas graves). Os itens do BDI-II são consistentes com os critérios reconhecidos no DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 4ª Edição) para o diagnóstico dos transtornos depressivos. Para a análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva. As variáveis numéricas foram apresentadas em média e as categóricas, em valores absolutos e relativos.

2.3 – Critérios éticos

Todos os participantes da pesquisa preencheram e assinaram devidamente o TCLE (Termo de consentimento Livre e Esclarecido) (Anexo 2). Sendo que todos foram informados que a realização dessa pesquisa não representa nenhum risco à saúde dos participantes, também foram informados que seus dados pessoais serão completamente preservados pois não representam nenhuma diferença no resultado da pesquisa. Portanto, não havendo nenhum risco de exposição social por parte dos indivíduos que optaram em participar da pesquisa. No entanto, como é um trabalho que envolveu seres humanos foi devidamente submetido e aprovado pelo comitê de ética na pesquisa com Seres humanos – COEPS sob o CAAE N°86531925.0.0000.5237.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção, são apresentados os resultados obtidos a partir da aplicação do Inventário BDI-II junto aos 15 participantes da pesquisa. Os dados foram organizados e analisados de forma descritiva, buscando identificar a distribuição dos níveis observados entre as categorias propostas. Gráfico 1 – Distribuição percentual do resultado ao Inventário de Beck BDI-II.

Resultados do questionário

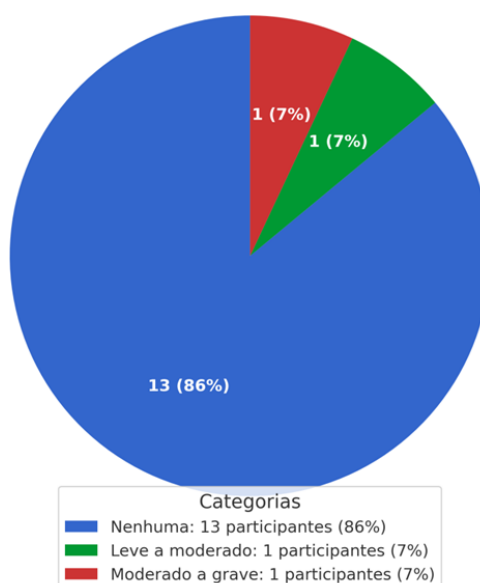


Gráfico 1 – Fonte: Os Autores.

Conforme demonstrado no Gráfico 1, observa-se que a grande maioria dos participantes (86%) relatou ausência de sintomas depressivos, correspondendo a 13 pessoas do total. Já 7% dos participantes (equivalente a 1 pessoa) indicaram nível leve a moderado, enquanto outros 7% (também 1 pessoa) relataram nível moderado a grave. Esses resultados evidenciam que a maior parte do grupo pesquisado não apresentou alterações significativas, enquanto uma parcela reduzida manifestou níveis de comprometimento de leve a grave intensidade.

A análise dos resultados permite compreender que a predominância de idosos sem sintomas depressivos (86%) demonstra a importância das aulas de ginástica do programa Viva Melhor e do fato de esses idosos serem fisicamente ativos. Em comparação com dados de prevalência em outras populações, observa-se um percentual significativamente menor de sintomas neste grupo.

Por exemplo, no estudo EpiFloripa Idoso, realizado com idosos residentes em Florianópolis (SC), a prevalência de sintomas depressivos foi de 23,9% (Ferreira; Borges; Tomasi, 2021). De modo semelhante, o ELSI-Brasil, de abrangência nacional, identificou 48,7% de idosos com sintomas depressivos moderados ou graves (Borges; Ervilha; Giacomini, 2024). Em idosos institucionalizados, os índices podem alcançar até 50% (Ferreira et al., 2021). Já no presente estudo, apenas 14% dos participantes relataram

sintomas leves ou moderados, sugerindo uma associação positiva entre a prática regular de atividade física e menor prevalência de sintomas depressivos. Resultados semelhantes são descritos em outros contextos. Em um estudo português com 72 idosos, Minghelli et al. (2013) observaram que 92,1% dos idosos sedentários apresentaram sintomas de ansiedade ou depressão, enquanto entre os ativos, apenas 23,5% mostraram esses sinais ($p < 0,05$), indicando efeito protetor da prática de exercícios.

Revisões sistemáticas também reforçam essa evidência. Moraes e Deslandes (2021) verificaram, em revisão abrangente, que o exercício físico está associado a menores níveis de depressão e risco 2,24 vezes menor (OR=2,24; IC95% 1,77–2,84) de sintomas depressivos em idosos ativos. Já Herrmann et al. (2020), em meta-análise de 41 ensaios clínicos, identificaram um efeito padronizado médio de 0,57 (IC95% 0,36–0,78) em favor da redução da gravidade dos sintomas depressivos em idosos submetidos a programas de exercício supervisionado.

Além disso, Pereira et al. (2023) demonstraram que mesmo volumes modestos de atividade física (inferiores a 150 minutos semanais) já estão associados a menor risco de depressão. Tais resultados convergem para a ideia de que manter-se ativo, como ocorre nos programas públicos de ginástica para idosos, representa um fator protetor importante para a saúde mental.

Do ponto de vista fisiológico, diversos mecanismos explicam o impacto positivo do exercício sobre o humor e o bem-estar psicológico em idosos. Estudos recentes indicam que o exercício físico promove a liberação de fatores neurotróficos, como o BDNF, além de favorecer a neurogênese, a melhora da plasticidade cerebral e a regulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, reduzindo a resposta ao estresse e a inflamação sistêmica (SILVA et al., 2023). Ademais, a prática de atividades em grupo, como a ginástica coletiva, contribui para o fortalecimento dos vínculos sociais e da autoestima, fatores que têm papel reconhecido na redução da depressão (Gonçalves; Silva; Monteiro, 2022).

Os achados do presente estudo, portanto, corroboram a literatura que evidencia que idosos fisicamente ativos apresentam menor prevalência de sintomas depressivos, reforçando o potencial das intervenções de Educação Física como estratégias de promoção de saúde mental. Esse resultado ressalta a importância da manutenção e ampliação de

programas como o Viva Melhor, que além de promover ganhos físicos, contribuem para o bem-estar psicológico e social da população idosa.

CONCLUSÕES

Os resultados desta pesquisa indicam baixa prevalência de sintomas depressivos entre os idosos participantes do programa Viva Melhor em Volta Redonda – RJ, o que sugere forte relação entre a prática regular de ginástica e a manutenção da saúde mental nessa faixa etária.

Em comparação com estudos nacionais e internacionais, que demonstram prevalências mais elevadas em populações inativas, o presente achado reforça o papel protetor do exercício físico regular frente à depressão. Programas públicos de atividade física para idosos, além de promoverem o condicionamento físico, desempenham função essencial na prevenção de transtornos mentais e na melhoria da qualidade de vida.

Recomenda-se que políticas públicas locais ampliem o alcance de iniciativas similares, assegurando acompanhamento profissional contínuo e estímulo à socialização, aspectos fundamentais para o envelhecimento ativo e saudável. Sugere-se, ainda, a realização de estudos com amostras maiores e acompanhamento longitudinal para avaliar a evolução dos sintomas depressivos em função da adesão a programas de exercícios físicos.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6023:2018 – Informação e documentação — Referências — Elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2018.

BORGES, G. M.; ERVILHA, R. M.; GIACOMIN, K. C. Prevalência e fatores associados aos sintomas depressivos em idosos: estudo ELSI-Brasil. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 28, n. 1, p. 57–65, 2024. DOI: 10.4025/arquivos.v28i1.74294 .

BECK, A. T.; STEER, R. A.; BROWN, G. K. BDI-II–Inventário de Depressão de Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012. FERREIRA, L. P. et al. Sintomas depressivos em idosos institucionalizados: prevalência e fatores associados. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 55, n. 20, p. 1–10, 2021. DOI: 10.11606/s1518-8787.2021055002671 .

FERREIRA, R. M.; BORGES, C. L.; TOMASI, E. Fatores associados aos sintomas depressivos em idosos: estudo EpiFloripa. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 55, n. 83, p. 1–12, 2021. DOI: 10.11606/s1518-8787.2021055003662 .

GONÇALVES, L. F.; SILVA, A. R.; MONTEIRO, D. C. Benefícios psicossociais da prática de exercícios físicos em idosos: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1–13, 2022. DOI: 10.1590/1981-22562022025.

GORENSTEIN, Clarice; ANDRADE, L. H. S. G. Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. *Rev psiq clin*, v. 25, n. 5, p. 245-50, 1998.

HERRMANN, S. D. et al. Exercise as treatment for depression in older adults: systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Geriatrics Society*, v. 63, n. 3, p. 548–560, 2020. DOI: 10.1111/jgs.13339 .

MINGHELLI, Beatriz et al. Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 40, p. 71-76, 2013.

MORAES, H. S.; DESLANDES, A. C. Exercise and depressive symptoms in older adults: an umbrella review. *Sports Medicine*, v. 51, n. 4, p. 701–716, 2021. DOI: 10.1007/s40279-020-01356-2 .

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-estimates-2023> . 2025. Acesso em: 5 nov.

PEREIRA, A. C. et al. Physical activity and depression risk among older adults: a prospective cohort study. *JAMA Network Open*, v. 6, n. 2, e227113, 2023. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2022.7113 .

PREFEITURA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA. Características gerais do município. Volta Redonda, RJ, 2024. em: <https://www.voltaredonda.rj.gov.br/administracao-municipal/8-interno/11-caracteristicas> Disponível . Acesso em: 5 nov. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA. Volta Redonda amplia atendimento do programa para a Melhor Idade. Volta Redonda, RJ, 2024. Disponível em: <https://www.voltaredonda.rj.gov.br/horario-de-onibus/9-noticias/4739-volta-redonda-amplia-atendimento-do-programa-para-melhor-idade> . Acesso em: 5 nov. 2025.

SILVA, J. F. et al. Atividade física, saúde mental e envelhecimento: revisão de evidências e implicações para políticas públicas. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, n. 13, p. 6226, 2023. DOI: 10.3390/ijerph20136226 .

SOUZA, M. M. Volta Redonda quer ampliar participação nos programas para idosos. *O Dia*, Rio de Janeiro, 23 mar. 2023. Disponível em: <https://odia.ig.com.br/volta-redonda/2023/03/6585166-prefeitura-quer-ampliar-participacao-nos-programas-para-idosos.html> . Acesso em: 5 nov. 2025.



WIKIPÉDIA. Volta Redonda. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Volta_Redonda .
Acesso em: 5 nov. 2025.