

DEPRESSÃO, AUTOESTIMA E MOTIVAÇÃO DE IDOSOS PARA A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS

Daniel Oliveira[□], Ângela Ladeira², Leonardo Giacomini², Naelly Pivetta¹, Mateus Antunes⁵, Roseana Batista⁴, & José Nascimento Júnior⁴

¹Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Departamento de Pós-graduação em Gerontologia. Campinas, São Paulo, Brasil, naellypivetta@outlook.com

²Centro Universitário Unifamma (UNIFAMMA). Departamento de graduação em Educação física. Maringá, Paraná, Brasil, angelaladeira.13@hotmail.com, leonardo.giacomini@hotmail.com

³Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR). Departamento de Pós-graduação em Promoção da Saúde e Departamento de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Maringá, Paraná, Brasil, d.vicentini@hotmail.com

⁴Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Departamento de Graduação em Psicologia. Petrolina, Pernambuco, Brasil, roseanaprbatista@gmail.com, jroberto.jrs01@gmail.com

⁵Universidade de São Paulo (USP). Departamento de pós-graduação stricto sensu em Ciências da Reabilitação. São Paulo, São Paulo, Brasil, mateusantunes@usp.br

RESUMO: Este estudo transversal teve como objetivo analisar os indicativos de depressão, a autoestima e os fatores de motivação para prática de exercícios físicos de idosos fisicamente ativos. Participaram 79 idosos, de ambos os sexos, fisicamente ativos, usuários das Academias da terceira idade (ATIs) do município de Maringá, Paraná. Foi aplicado um questionário sócio-demográfico, o International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), versão curta, a Escala de autoestima de Rosenberg, o *Exercise Motivations Inventory* (EMI-2) e a Escala de depressão geriátrica, versão curta. Os dados foram analisados por meio dos testes *Kolmogorov-Smirnov*, “U” de *Mann-Whitney*, *Kruskal-Wallis* e *Spearman*. Considerou-se um nível de significância de $p < 0,05$. Os resultados indicaram que as mulheres procuram a ATI mais para prevenir doenças ($p=0,013$) e controlar o estresse ($p=0,030$) do que os homens. Os idosos com menos de 70 anos praticam exercícios mais para fazer parte de um novo contexto social ($p=0,018$) em detrimento aos idosos a partir de 70 anos, entretanto, apresentam maior nível de autoestima ($p=0,013$) do que os idosos acima de 70 anos. Os idosos ativos fisicamente são mais motivados para a prática de exercícios para manter a condição física ($p=0,014$) e para competição ($p=0,018$) em detrimento aos idosos irregularmente ativos, os quais, por sua vez, são mais motivados para a prática pelo motivo de afiliação ($p=0,022$). Fatores como sexo, faixa etária e o nível de atividade física podem interferir na motivação para a prática de atividades físicas, além do que o avançar da idade parece interferir no nível de autoestima do idoso.

Palavras-chave: Atividade motora, envelhecimento, motivação, depressão, comportamento.

DEPRESSION, SELF-ESTEEM AND MOTIVATION OF THE ELDERLY TO PRACTICE PHYSICAL EXERCISES

ABSTRACT: This cross-sectional study aimed to analyze the indicators of depression, self-esteem and motivation factors for the physical exercise practice of physically active elderly people. Participants were 79 physically active elderly people of both sexes, users of the Third Age Gyms (TAG) in the city of Maringá, Paraná. A sociodemographic questionnaire, the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), short version, the Rosenberg Self-esteem Scale, the Exercise Motivations Inventory (EMI-2), and the Geriatric Depression Scale, short version, were applied. Data were analyzed using the Kolmogorov-Smirnov, "U" Mann-Whitney tests. Kruskal-Wallis and Spearman. A level of significance of $p < 0.05$ was considered. The results indicated that women sought TAG more to prevent disease ($p = 0.013$) and to control stress ($p = 0.030$) than men. Older people less than 70 years of age practice exercises to be part of a new social context ($p = 0.018$), to the detriment of the elderly from the age of 70, however, they present a higher level of self-esteem ($p = 0.013$) of 70 years. The physically active elderly are more motivated to exercise to maintain their physical condition ($p = 0.014$) and competition ($p = 0.018$), in detriment to the irregularly active elderly, who are more motivated to practice by affiliation reason ($p = 0.022$). Factors such as gender, age range and level of physical activity may interfere with the motivation to practice physical activities, in addition to the fact that advancing age seems to interfere in the level of self-esteem of the elderly.

Keywords: Motor activity, aging, motivation, depression, behavior.

Recebido em 18 de Junho de 2018/ Aceite em 30 de Maio de 2019

O envelhecimento é naturalmente marcado por alterações físicas, cognitivas e psicológicas e a literatura evidencia que a depressão tem potencial para atingir essas três esferas (Pereira, 2017). Considerado o transtorno mental mais prevalente entre os idosos, a depressão é caracterizada pela presença de humor depressivo, tristeza frequente, desinteresse, apatia, distúrbios do sono, transtorno de apetite, baixa concentração, falta de energia e ausência de prazer (Barros et al., 2017). Embora sua etiologia seja multifatorial, algumas condições denotam maior associação com a depressão: presença de doenças crônicas, consumo excessivo de álcool, tabagismo, hábitos alimentares ruins, estilo de vida sedentário e baixa autoestima (Barros et al., 2017). A vulnerabilidade da autoestima tem sido apontada como um fator relevante que predispõe o indivíduo idoso a apresentar sintomas depressivos (Meurer, Borges, Benedetti, & Mazo, 2012; Teixeira, Nunes, Ribeiro, Arbinaga, & Vasconcelos-Raposo, 2016).

A autoestima é um constructo de auto avaliação pessoal, caracterizado por sentimentos e pensamentos inerentes ao indivíduo, considerando suas expectativas e suas limitações (Hutz & Zanon, 2011; Meurer, Benedetti, & Mazo, 2012). A auto avaliação positiva, indica boa saúde mental, se correlaciona com uma vida ajustada e torna o idoso mais confiante e seguro. (Hutz & Zanon, 2011; Teixeira et al., 2016). No entanto, alguns fatores inerentes ao envelhecimento contribuem para o declínio da autoestima com o avançar da idade, são eles: o declínio fisiológico, a perda de entes queridos, as mudanças na aparência física e a perda de papéis sociais significativos. (Meurer et al., 2012; Teixeira et al., 2016).

Em um cenário em que a população idosa vem buscando cada vez mais recursos para ter uma vida mais saudável e com qualidade, a atividade física tem sido reportada como uma forma eficiente de elevar a autoestima de idosos e como intervenção terapêutica para a depressão (Meurer et al.,

2012; Teixeira et al., 2016). Além disso, o exercício físico regular trata lesões e incapacidades, promove interação social, melhora o quadro algóico decorrente de doenças crônicas, previne quedas e diminui o risco da ocorrência de eventos cardiovasculares adversos (Meurer et al., 2012; Estrela & Bauer, 2017).

Apesar da evidência científica a respeito dos benefícios do exercício físico e da busca por um estilo de vida mais saudável, o idoso nem sempre encontra uma atividade física com a qual se identifique ou não se sente motivado a permanecer assíduo na prática do exercício físico. Portanto, este estudo teve como objetivo analisar os indicativos de depressão, a autoestima e os fatores de motivação para prática de exercícios físicos de idosos fisicamente ativos.

MÉTODOS

Participantes

A amostra foi composta por 79 idosos, escolhida de forma intencional e por conveniência. Foram incluídos idosos (60 anos ou mais), de ambos os sexos, usuários de uma das 13 ATIs sorteadas, localizadas no município de Maringá, Paraná, Brasil. Idosos com possível déficit cognitivo, avaliado por meio do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) foram excluídos.

O MEEM é composto por questões agrupadas em sete categorias: orientação temporal, orientação espacial, registro de três palavras, atenção e cálculo, recordação das três palavras, linguagem e capacidade viso construtiva (Folstein, Folstein, & McHugh, 1975). As notas de corte utilizadas para exclusão pelo MEEM foram: 17 para os analfabetos; 22 para idosos com escolaridade entre 1 e 4 anos; 24 para os com escolaridade entre 5 e 8 anos e 26 os que tiverem 9 anos ou mais anos de escolaridade. Estes pontos de corte foram baseados nos critérios de Brucki, Nitrini, Caramelli, Bertolucci, e Okamoto (2003). Correspondem à média obtida por esses autores para cada faixa de escolaridade, menos um desvio padrão. Idosos classificados abaixo do ponto de corte específico para sua escolaridade foram excluídos.

Material

Para identificação do perfil sociodemográfico e de saúde dos idosos, foi utilizado um questionário semiestruturado pelos autores, com questões referentes ao sexo (masculino; feminino), idade (60 a 69 anos; 70 a 79 anos; 80 anos ou mais), autopercepção de saúde (excelente; muito boa; boa; regular; ruim), há quanto tempo frequenta as ATI (< seis meses; seis meses a dois anos; dois a cinco anos; > cinco anos), quantas vezes na semana frequenta as ATI (1x; 2x; 3x; 4x ou +), além das ATI realiza outro exercício físico (não; hidroginástica; musculação; dança; caminhada; outro).

O nível de atividade física dos idosos foi avaliado utilizando-se a versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). Este instrumento avalia atividades físicas realizadas no tempo de lazer, como deslocamento de um lugar ao outro, serviços domésticos e atividades ocupacionais. Será considerado o tempo de 150 minutos semanais de atividades físicas para o sujeito ser classificado como fisicamente ativo; para menos de dez minutos semanais, o sujeito será considerado sedentário e aqueles que realizarem ao menos 10 minutos, mas não alcançarem os 150 minutos, foram consideradas insuficientemente ativos (Matsudo et al., 2001).

Para a avaliação da Autoestima, foi utilizada a Escala de Autoestima desenvolvida por Rosenberg (1989). Esta é uma medida unidimensional constituída por dez afirmações relacionadas a

um conjunto de sentimentos de AE e auto aceitação que avalia a autoestima global. Os itens são respondidos em uma escala tipo Likert de quatro pontos variando entre concordo totalmente, concordo, discordo e discordo totalmente. Neste estudo, foi utilizada a versão adaptada para o português por Hutz e Zanon (2011). O escore obtido com a escala pode variar de 10 a 40, sendo calculado somando-se as pontuações obtidas através das respostas dadas às 10 frases. Cada frase pode receber uma pontuação de, no mínimo, um e no máximo quatro. Uma AE satisfatória é definida como escore maior ou igual a 30 na Escala de Rosenberg e insatisfatória com escore menor que 30.

As informações relacionadas aos motivos para a prática de exercício físico foram obtidas mediante a aplicação do *Exercise Motivations Inventory* (EMI-2) criado por Markland e Ingledew (1997). A versão do EMI-2 foi traduzida e adaptada por Alves e Lourenço (2003), é constituída por 44 itens, agrupados em 10 fatores de motivação, representando amplo espectro de motivos para a prática de exercício físico definidos a priori e validados mediante recursos da análise fatorial confirmatória: diversão/bem-estar, controle de estresse, reconhecimento social, afiliação, competição, reabilitação da saúde, prevenção de doenças, controle de peso corporal, aparência física e condição física. Em seu delineamento o respondente se posiciona frente aos 44 itens que compõe o inventário, mediante escala Lickert de 6 pontos (0 = “nada verdadeiro” a 5 = “totalmente verdadeiro”), encabeçado pelo enunciado “Pessoalmente, Eu pratico (ou poderia vir a praticar) exercício físico”. O EMI-2 permite identificar, dimensionar e ordenar fatores de motivação intrínseca e extrínseca para a prática de exercício físico.

Para verificação dos indicativos de depressão foi aplicado a Escala de Depressão Geriátrica (GDS) que foi criada por Yesavage et al. (1982) e validada para o Brasil por Paradela, Lourenço, e Veras (2005). A GDS, versão curta, é um teste para detecção de sintomas depressivos no idoso, com 15 perguntas negativas/afirmativas onde o resultado de cinco ou mais pontos aponta indicativos de depressão.

Procedimento

Pesquisa observacional e transversal, aprovada pelo Comitê de ética em pesquisas com seres humanos da Faculdade Metropolitana de Maringá (FAMMA), por meio do parecer número 2.305.331/2017.

Primeiramente foi feito contato com o responsável pelas ATI do município de Maringá, Paraná, para conseguir a autorização através de um termo de consentimento para realização da coleta dos dados. O segundo passo foi conseguir o mapa das 54 ATI e dividi-lo em quatro regiões (norte, sul, leste, oeste), conseguido isso, foram sorteadas 13 ATI, três das regiões norte, leste e sul e quatro da região oeste, pois é onde se encontra o maior número de ATI.

A coleta de dados foi realizada em determinados dias da semana, onde se encontrava um maior número de idosos nas ATI devido a uma aula que acontece nas ATI em determinados dias da semana, e nos finais de semana. Os idosos que estavam realizando os exercícios físicos foram abordados, e, os que aceitaram participar da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), já os idosos que não conseguiam assinar fizeram impressão digital no termo.

Análise dos dados

Para a análise dos dados, foi utilizado frequência e percentual para as variáveis categóricas. Para as variáveis numéricas, inicialmente foi verificada a normalidade dos dados por meio do teste de *Kolmogorov-Smirnov*. Como os dados não apresentaram distribuição normal, foram utilizadas Mediana (Md) e Quartis (Q1; Q3) para a caracterização dos resultados. Na comparação dos

indicativos de depressão, da autoestima e dos fatores de motivação para a prática de exercícios físicos em função do sexo, faixa etária e frequência semanal, foi utilizado o teste “U” de *Mann-Whitney*. Para comparar as variáveis em função do tempo de prática foi utilizado o teste de *Kruskal-Wallis* seguido do teste “U” de *Mann-Whitney* para pares de grupos. A correlação entre os indicativos de depressão, a autoestima e os fatores de motivação para prática de exercícios físicos foi verificada por meio do coeficiente de *Spearman*. Considerou-se um nível de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Nota-se a prevalência de idosos do sexo feminino (84,6%), com idade entre 60 e 69 anos (65,4%), com percepção de saúde boa (74,4%), que praticam exercício na ATI há mais de 2 anos (55,1%) e possuem frequência semanal de prática de no mínimo 3 vezes (71,8%). Observou-se também que 74,4% dos idosos praticam outro tipo de exercício.

Verificou-se também que os idosos apresentaram em sua maioria nível de atividade física ativo/muito ativo (82,1%), satisfatória autoestima (79,5%) e ausência de suspeita de depressão (91,0%).

Os idosos apresentaram alto nível de autoestima ($M = 34,0$) e baixo nível de depressão ($M = 2,0$). Em relação aos fatores de motivação, percebe-se que os idosos praticam exercício principalmente para prevenir doenças ($M = 5,0$), manter a condição física ($M = 5,0$), controlar o estresse ($M = 5,0$) e se divertir ($M = 5,0$). Em contrapartida, os motivos de reconhecimento social ($M = 2,5$) e competição ($M = 1,0$) não são importantes para os idosos.

Ao comparar o nível de autoestima, depressão e motivação dos idosos em função do sexo (Quadro 1), verificou-se diferença significativa entre os grupos apenas nos fatores de motivação relacionados à prevenção de doenças ($p = 0,013$) e controle do estresse ($p = 0,030$), indicando que as mulheres procuram a ATI mais para prevenir doenças e controlar o estresse do que os homens.

Quadro 1. Comparação do nível de autoestima, depressão e motivação dos idosos frequentadores das academias da terceira idade do município de Maringá, Paraná em função do sexo.

VARIÁVEIS	Sexo		P
	Masculino	Feminino	
	M (Q1;Q3)	M (Q1;Q3)	
Autoestima	33,5 (29,3; 34,0)	35,0 (31,0; 38,0)	0,099
Depressão	2,5 (1,0; 4,8)	2,0 (1,0; 4,0)	0,978
Fatores de motivação			
Prevenção de doenças	5,0 (4,0; 5,0)	5,0 (5,0; 5,0)	0,013*
Condição física	5,0 (4,2; 5,0)	5,0 (3,9; 5,0)	0,389
Controle do peso corporal	4,4 (2,7; 4,9)	4,3 (3,3; 4,6)	0,939
Aparência física	4,6 (4,0; 5,0)	4,5 (3,8; 5,0)	0,446
Controle do estresse	4,6 (4,1; 5,0)	5,0 (4,8; 5,0)	0,030*
Diversão/Bem-estar	5,0 (4,4; 5,0)	5,0 (4,8; 5,0)	0,242
Afiliação	4,6 (4,3; 5,0)	5,0 (4,8; 5,0)	0,061
Reabilitação da saúde	3,5 (2,6; 4,8)	3,5 (2,3; 5,0)	0,789
Competição	1,3 (0,7; 2,5)	1,0 (1,0; 1,9)	0,729
Reconhecimento social	2,9 (1,5; 3,8)	2,5 (1,3; 3,8)	0,406

* Diferença significativa: $p < 0,05$ – Teste “U” de Mann-Whitney; M: mediana.

DEPRESSÃO, AUTOESTIMA E MOTIVAÇÃO DE IDOSOS

Ao comparar o nível de autoestima, depressão e motivação dos idosos em função da faixa etária (Quadro 2), verificou-se diferença significativa entre os grupos apenas na autoestima ($p = 0,018$) e no fator de motivação relacionado à afiliação ($p = 0,013$), indicando que os idosos com menos de 70 anos praticam exercícios mais para fazer parte de um novo contexto social em detrimento aos idosos a partir de 70 anos, entretanto, apresentam maior nível de autoestima do que os idosos acima de 70 anos.

Quadro 2. Comparação do nível de autoestima, depressão e motivação dos idosos frequentadores das academias da terceira idade do município de Maringá, Paraná em função da faixa etária.

VARIÁVEIS	Faixa etária		P
	60 a 69 anos	70 anos ou mais	
	M (Q1;Q3)	M (Q1;Q3)	
Autoestima	35,0 (31,0; 38,0)	33,0 (29,0; 35,0)	0,018*
Depressão	2,0 (1,0; 4,0)	3,0 (2,0; 4,0)	0,063
Fatores de motivação			
Prevenção de doenças	5,0 (5,0; 5,0)	5,0 (5,0; 5,0)	0,082
Condição física	5,0 (4,3; 5,0)	5,0 (4,0; 5,0)	0,712
Controle do peso corporal	4,3 (3,8; 4,8)	4,3 (2,5; 4,8)	0,142
Aparência física	4,5 (3,8; 5,0)	4,5 (4,0; 5,0)	0,935
Controle do estresse	5,0 (4,8; 5,0)	5,0 (4,8; 5,0)	0,221
Diversão/Bem-estar	5,0 (5,0; 5,0)	5,0 (4,7; 5,0)	0,091
Afiliação	5,0 (5,0; 5,0)	4,8 (4,0; 5,0)	0,013*
Reabilitação da saúde	3,3 (2,3; 5,0)	3,7 (3,3; 4,0)	0,563
Competição	1,0 (1,0; 1,8)	1,0 (1,0; 2,0)	0,780
Reconhecimento social	2,5 (1,3; 3,8)	2,5 (1,5; 3,8)	0,723

* Diferença significativa: $p < 0,05$ – Teste “U” de Mann-Whitney; M: mediana.

Ao comparar o nível de autoestima, depressão e motivação dos idosos em função do tempo de prática, verificou-se diferença significativa entre os grupos apenas no fator de motivação relacionado ao reconhecimento social ($p = 0,018$), indicando que os idosos que frequentam a ATI há mais de 2 anos são mais motivados pela prática do exercício para serem reconhecidos socialmente do que os idosos que frequentam a ATI há menos tempo (menos de 6 meses e 6 meses a 2 anos).

Ao comparar o nível de autoestima, depressão e motivação dos idosos em função da frequência semanal de prática de exercícios nas ATI (Quadro 3), verificou-se diferença significativa entre os grupos apenas nos fatores de motivação relacionados à diversão ($p = 0,025$) e afiliação ($p = 0,008$), indicando que os idosos que praticam exercícios menos vezes por semana procuram a ATI mais para se divertir e fazer parte de um contexto social do que os idosos que frequentam mais vezes por semana.

Quadro 3. Comparação do nível de autoestima, depressão e motivação dos idosos frequentadores das academias da terceira idade do município de Maringá, Paraná em função da frequência de prática semanal.

VARIÁVEIS	Frequência semanal		P
	1 a 2 vezes	3 vezes ou mais	
	M (Q1;Q3)	M (Q1;Q3)	
Autoestima	34,5 (28,8; 37,3)	34,0 (31,0; 36,8)	0,696
Depressão	2,0 (1,0; 3,3)	3,0 (1,0; 4,0)	0,196
Fatores de motivação			
Prevenção de doenças	5,0 (5,0; 5,0)	5,0 (5,0; 5,0)	0,113
Condição física	4,8 (3,8; 5,0)	5,0 (4,5; 5,0)	0,075
Controle do peso corporal	4,3 (3,8; 4,8)	4,3 (2,9; 4,7)	0,305
Aparência física	4,8 (3,4; 5,0)	4,5 (3,8; 5,0)	0,758
Controle do estresse	5,0 (4,8; 5,0)	5,0 (4,8; 5,0)	0,520
Diversão/Bem-estar	5,0 (5,0; 5,0)	5,0 (4,0; 5,0)	0,025*
Afiliação	5,0 (5,0; 5,0)	5,0 (3,5; 5,0)	0,008*
Reabilitação da saúde	3,7 (3,1; 5,0)	3,5 (2,3; 5,0)	0,549
Competição	1,0 (0,8; 1,6)	1,0 (1,0; 2,0)	0,332
Reconhecimento social	2,5 (1,3; 3,8)	2,5 (1,5; 3,8)	0,801

* Diferença significativa: $p < 0,05$ – Teste “U” de Mann-Whitney; M: mediana.

O Quadro 4 apresenta Comparação do nível de autoestima, depressão e motivação dos idosos frequentadores das academias da terceira idade em função do nível de atividade física.

Quadro 4. Comparação do nível de autoestima, depressão e motivação dos idosos frequentadores das academias da terceira idade do município de Maringá, Paraná em função do nível de atividade física.

VARIÁVEIS	Nível de atividade física		P
	Muito ativo/ativo	Irregularmente ativo	
	M (Q1;Q3)	M (Q1;Q3)	
Autoestima	34,0 (30,0; 36,8)	35,0 (33,3; 37,0)	0,444
Depressão	2,0 (1,0; 4,0)	2,5 (1,8; 3,3)	0,879
Fatores de motivação			
Prevenção de doenças	5,0 (5,0; 5,0)	5,0 (5,0; 5,0)	0,237
Condição física	5,0 (4,5; 5,0)	3,8 (3,6; 5,0)	0,014*
Controle do peso corporal	4,3 (3,3; 4,8)	3,9 (2,9; 4,3)	0,184
Aparência física	4,5 (3,8; 5,0)	3,8 (3,4; 5,0)	0,090
Controle do estresse	5,0 (4,8; 5,0)	5,0 (5,0; 5,0)	0,140
Diversão/Bem-estar	5,0 (4,8; 5,0)	5,0 (5,0; 5,0)	0,055
Afiliação	5,0 (4,0; 5,0)	5,0 (5,0; 5,0)	0,018*
Reabilitação da saúde	3,7 (2,3; 5,0)	3,3 (2,2; 5,0)	0,968
Competição	1,0 (1,0; 2,3)	1,0 (0,8; 1,0)	0,022*
Reconhecimento social	2,5 (1,3; 3,7)	2,6 (1,3; 3,8)	0,328

* Diferença significativa: $p < 0,05$ – Teste “U” de Mann-Whitney; M: mediana.

Verificou-se (Quadro 4) diferença significativa entre os grupos apenas nos fatores de motivação relacionados à condição física ($p = 0,014$), afiliação ($p = 0,018$) e competição ($p = 0,022$). Tais resultados parecem indicar que os idosos ativos fisicamente são mais motivados para a prática de

DEPRESSÃO, AUTOESTIMA E MOTIVAÇÃO DE IDOSOS

exercícios para manter a condição física e para competição em detrimento aos idosos irregularmente ativos, os quais, por sua vez, são mais motivados para a prática pelo motivo de afiliação.

O Quadro 5 apresenta a correlação entre o nível de autoestima, depressão e motivação dos idosos frequentadores das academias da terceira idade.

Quadro 5. Correlação entre o nível de autoestima, depressão e motivação dos idosos frequentadores das academias da terceira idade do município de Maringá, Paraná em função do nível de atividade física.

VARIÁVEIS	Fatores de motivação									AutoestimaDepressão		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.		-0,19	0,10	0,05	0,20	0,24*	0,21	0,20	-0,08	-0,06	0,09	-0,18
2.			0,16	0,44*	0,21	0,13	0,04	0,10	0,23*	0,34*	-0,31*	0,04
3.				0,47*	0,09	0,11	0,12	0,30*	0,18	0,10	0,01	-0,13
4.					0,18	0,08	0,11	0,13	0,27*	0,48*	-0,34*	0,03
5.						0,38*	0,43*	0,23*	-0,09	0,32*	0,04	0,01
6.							0,62*	0,17	0,01	0,13	0,07	-0,25*
7.								0,22	-0,02	0,36*	-0,01	0,05
8.									-0,13	0,32*	-0,01	0,05
9.										0,16	-0,15	0,09
10.											-0,20	0,25*
11.												-0,16
12.												

*Correlação Significativa – $p < 0,05$. Nota: 1. Prevenção de doenças; 2. Condição física; 3. Controle do peso corporal; 4. Aparência física; 5. Controle do estresse; 6. Diversão/Bem-estar; 7. Afiliação; 8. Reabilitação da saúde; 9. Competição; 10. Reconhecimento social; 11. Autoestima; 12. Depressão.

Verificou-se (Quadro 5) as seguintes correlações significativas ($p < 0,05$): condição física e autoestima ($r = -0,31$); controle do peso corporal e autoestima ($r = -0,34$); diversão/bem-estar e depressão ($r = -0,25$); reconhecimento social e depressão ($r = 0,25$). Tal resultado parece indicar que quanto mais os idosos praticam exercício para melhorar a condição física e controlar o peso corporal menor a autoestima, ou vice-versa. Além disso, destaca-se que foi encontrada uma relação inversamente proporcional entre os indicadores de depressão e a prática de exercício por diversão e uma relação diretamente proporcional entre a os indicadores de depressão e a prática de exercício por reconhecimento social.

DISCUSSÃO

O presente estudo investigou a relação entre autoestima, depressão e fatores de motivação para a prática de exercício físico em idosos frequentadores das academias de terceira idade do município de Maringá, Paraná. Os resultados obtidos demonstraram que a maioria dos idosos investigados eram fisicamente ativos ou muito ativos, demonstrando a possível aderência dos idosos ao programa de exercício ofertado.

A relação entre autoestima e depressão foi inversamente proporcional, ou seja, os idosos apresentaram altos níveis de autoestima e baixos níveis de depressão, indicando que a prática de atividade física proporciona melhores índices de autoestima e diminui os índices de depressão em idosos fisicamente ativos. Corroborando com esses dados, Meurer et al. (2012) verificaram a relação entre sintomas depressivos, motivação e autoestima em idosos frequentadores de um

programa de exercício físico, e os resultados demonstraram que os idosos fisicamente ativos possuíam autoestima elevada e que a autoestima possuía relação significativa e inversa com os sintomas depressivos. Um estudo realizado por Teixeira et al. (2016), com 215 idosos praticantes e não praticantes de atividade física, revelou que quem pratica atividade física apresenta níveis superiores de autoestima e níveis inferiores de depressão.

Em relação aos fatores que levam os idosos a praticarem exercício físico, “prevenir doenças”, “manter a condição física”, “controlar o estresse” e “se divertir” foram os motivos que obtiveram maiores valores, indicando uma preocupação com fatores ligados à saúde e ao bem-estar. Já os motivos ligados a “reconhecimento social” e “competição” não obtiveram valores significantes neste estudo, demonstrando que a motivação extrínseca não tem maior importância para a manutenção da prática de exercício físico pelos idosos. Esses dados são condizentes com as pesquisas realizadas na área. Meurer et al. (2012) evidenciaram que a saúde, o prazer e a sociabilidade eram fatores de motivação entre idosos participantes de um programa de exercício físico.

Quando autoestima e depressão foram correlacionadas com os aspectos ligados à motivação, nota-se que os idosos que praticam exercícios motivados a melhorar a condição física e controlar o peso corporal têm um autoconceito baixo de si mesmos, ou seja, apresentam menores índices de autoestima. Além disso, a prática do exercício físico motivada pela diversão indica menores índices de depressão nos idosos, porém quando eles são motivados por reconhecimento social, os índices de depressão tendem a serem maiores. Esses dados indicam que os idosos que são motivados a praticarem exercício por fatores extrínsecos, como aparência ou reconhecimento, os índices de autoestima são menores e o de depressão maior do que quando ele participa de exercícios quando buscam diversão ou prazer.

Ao comparar o nível de autoestima, depressão e motivação dos idosos em função do tempo de prática, verificou-se que os idosos que praticam atividade física há mais tempo tem a sua motivação ligada ao reconhecimento social do que aqueles que praticam a menos tempo. Além disso, a frequência semanal também interferiu na motivação, indicando que os idosos que frequentam a ATI menos vezes por semana procuram “diversão” e “fazer parte de um contexto social”. Isso pode indicar que, por estarem já estarem inseridos a mais tempo no contexto social, os idosos que praticam atividade física por um período mais longo buscam outras motivações para a sua permanência na atividade física, como o reconhecimento social.

Em relação à faixa etária, os grupos de idosos mais velhos (a partir de 70 anos) apresentaram menores níveis de autoestima do que idosos com menos de 70 anos, o que parece ser um resultado esperado já que a autoestima diminui à medida que envelhecemos (Teixeira et al., 2016).

Mesmo diante dos resultados expostos, este estudo apresenta algumas limitações: o seu desenho transversal não permite inferirmos causa/efeito; por se tratar da amostra de apenas uma região do Brasil, não podendo generalizar os dados para toda a nação.

Pode-se concluir que fatores como sexo, faixa etária e o nível de atividade física podem interferir na motivação para a prática de atividades físicas, além do que o avançar da idade parece interferir no nível de autoestima do idoso. Ressalta-se que a prevenção de doenças e o controle do estresse são fatores importantes para as mulheres ao praticar atividade física, enquanto a condição física é um fator de destaque para os idosos ativos fisicamente. Além disso, destaca-se que a estética e a condição física são fatores inversamente associados com a autoestima, enquanto que fatores como Diversão/Bem-estar e Reconhecimento social parecem interferir negativamente na depressão dos idosos.

REFERÊNCIAS

- Alves, J., & Lourenço, A. (2003). Tradução e Adaptação do Questionário de Motivação para o Exercício. *Desporto, Investigação e Ciência*, 2(3), 3-23.
- Barros, M. B. A., Lima, M. G., Azevedo, R. C. S., Medina, L. B. P., Lopes, C. S., Menezes, P. R., & Malta, D. C. (2017). Depressão e comportamentos de saúde em adultos brasileiros – PNS 2013. *Revista de Saúde Pública*, 51(1), 1-8. doi: 10.1590/s1518-8787.2017051000084
- Brucki, S. M., Nitrini, R., Caramelli, P., Bertolucci, P. H. F., & Okamoto, I. H. (2003). Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arquivos de neuro-psiquiatria*. Arquivos de Neuropsiquiatria, 61(3), 777-781. doi: 10.1590/S0004-282X2003000500014.
- Estrela, A. L., & Bauer, M. E. (2017). Healthy aging and physical activity: a systematic review on the effects of exercise on cardiovascular diseases. *Scientia Medica*, 27(1), 2-11. doi: 10.15448/1980-6108.2017.1.25837
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). “Mini-mental state”: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of psychiatric research*, 12(3), 189-198.
- Hutz, C. S., & Zanon, C. (2011). Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg. *Avaliação Psicológica*, 10(1), 41-49.
- Markland, D., & Ingledew, D. K. (1997). The measurement of exercise motives: Factorial validity and invariance across gender of a revised Exercise Motivations Inventory. *British Journal of Health Psychology*, 2(4), 361-376. doi: 10.1111/j.2044-8287.1997.tb00549.x
- Matsudo, S., Araújo, T., Matsudo, V., Andrade, D., Andrade, E., Oliveira, L. C., & Braggion, G. (2001). Questionário internacional De atividade física (ipaq): estupro De validade e reprodutibilidade No Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 6(2), 5-18. doi: 10.12820/rbafs.v.6n2p5-18
- Meurer, S. T., Borges, L. J., Benedetti, T. R. B., & Mazo, G. Z. (2012). Associação entre sintomas depressivos, motivação e autoestima de idosos praticantes de exercícios físicos. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 34(3), 683-695. doi: 10.1590/S0101-32892012000300011.
- Meurer, S. T., Benedetti, T. R. B., & Mazo, G. Z. (2012). Fatores motivacionais de idosos praticantes de exercícios físicos: um estudo baseado na teoria da autodeterminação. *Estudos de Psicologia*, 17(2), 299-304. doi: 10.1590/S0101-32892012000300011
- Paradela, E. M. P., Lourenço, R. A., & Veras, R. P. (2005). Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. *Revista de saúde pública*, 39, 918-923. doi: 10.1590/S0101-32892012000300011.
- Pereira, D. F. (2017). Relação entre atividade física e depressão em idosos: uma revisão de literatura. *Revista Corpocsciência*, 20(3), 22-28.
- Rosenberg, M. (1989). Society and the adolescent self-image. Revised edition. Middletown, CT: Wesleyan University Press.
- Teixeira, C. M., Nunes, F. M. S., Ribeiro, F. M. S., Arbinaga, F., & Vasconcelos-Raposo, J. (2016). Atividade física, autoestima e depressão em idosos. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 16(3), 55-65.
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Leirer, V. O. (1982). Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *Journal of psychiatric research*, 17(1), 37-49. doi: /10.1016/0022-3956(82)90033-4