

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
BACHARELADO

ANA KAROLINY MENDES DA SILVA
WAGNER AVELINO VITAL

**TREINAMENTO RESISTIDO AUXILIANDO NO
CONTROLE E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM
IDOSOS NA BUSCA DA QUALIDADE DE VIDA**

RECIFE /2023

ANA KAROLINY MENDES DA SILVA
WAGNER AVELINO VITAL

**TREINAMENTO RESISTIDO AUXILIANDO NO
CONTROLE E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM
IDOSOS NA BUSCA DA QUALIDADE DE VIDA**

Projeto apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de bacharelado em Educação Física

Professor Orientador: Dr. Edilson Laurentino dos Santos

RECIFE /2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

S586t Silva, Ana Karoliny Mendes da.

Treinamento resistido auxiliando no controle e tratamento da depressão em idosos na busca da qualidade de vida/ Ana Karoliny Mendes da Silva; Wagner Avelino Vital. - Recife: O Autor, 2023.

17 p.

Orientador(a): Dr. Edilson Laurentino dos Santos.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Educação Física, 2023.

Inclui Referências.

1. Depressão. 2. Idosos. 3. Qualidade de vida. 4. Treinamento resistido. I. Vital, Wagner Avelino. II. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. III. Título.

CDU: 796

ANA KAROLINY MENDES DA SILVA
WAGNER AVELINO VITAL

TREINAMENTO RESISTIDO AUXILIANDO NO CONTROLE E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM IDOSOS NA BUSCA DA QUALIDADE DE VIDA

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado em
EDUCAÇÃO FÍSICA, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma
comissão examinadora formada pelos seguintes professores

Prof. Dr. Edilson Laurentino dos Santos
Professor(a) Orientador(a)

Prof.º Titulação Nome do Professor(a)
Professor(a) Examinador(a)

Prof.º Titulação Nome do Professor(a)
Professor(a) Examinador(a)

Recife, ___/___/___

NOTA: _____

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre.”
(Paulo Freire)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
1.1 PROBLEMATIZAÇÃO.....	08
1.2 OBJETIVOS.....	08
1.2.1 OBJETIVO GERAL.....	08
1.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	09
1.3 JUSTIFICATIVA.....	09
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1 ESCLARECENDO O TREINAMENTO RESISTIDO.....	10
2.2 A DEPRESSÃO EM IDOSOS.....	11,12
2.3 O CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA.....	12,13
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	13, 14
4 RESULTADOS	15, 16, 17, 18, 19
4.1 ANÁLISES E DISCUSSÕES.....	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS.....	22, 23

TREINAMENTO RESISTIDO AUXILIANDO NO CONTROLE E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM IDOSOS NA BUSCA DA QUALIDADE DE VIDA

Ana Karoliny Mendes Da Silva
Wagner Avelino Vital
Edilson Laurentino dos Santos¹

RESUMO: Geralmente, a população idosa sofre pelo distúrbio afetivo chamado “depressão”. Sabemos que a depressão não promove apenas uma sensação de infelicidade, mas também, alterações fisiológicas e aumento de processos inflamatórios. O treinamento resistido (TR) vem sendo um forte candidato ao combate contra este distúrbio, além de promover diversos benefícios, sendo eles: ganho de massa muscular, restabelece a autoestima e garante as atividades do cotidiano, auxiliando os idosos de forma efetiva no controle contra a depressão. O treinamento resistido (TR) vem melhorando a qualidade de vida, como a capacidade física, funcional e motora, tendo a diminuição da gordura corporal e desenvolvimento da força e potência. Auxiliando os idosos que sofrem com esse transtorno da depressão que seja controlado de forma eficiente para que tenha resultados positivos melhorando a qualidade de vida diante do treinamento resistido.

Palavras-chave: Depressão. Idosos. Qualidade de vida. Treinamento resistido.

1 INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno que atinge a grande maioria dos indivíduos. Diferente dos jovens e adultos, os idosos de forma geral, tendem a sofrer mais do transtorno mental. Com relação a isso, pode interferir em suas determinadas capacidades, sendo elas, física, motora, funcional e cognitiva, além das relações sociais, afetivas e emocionais.

De acordo com Laurienti et al. (2006), o envelhecimento promove um declínio gradual da capacidade funcional. Devido a isso, o idoso perde sua autonomia e aumenta o risco de desenvolver depressão por não realizar as atividades diárias.

¹ Doutor em Educação pela UFPE (2022); Mestre em Educação pela UFPE (2012). Licenciatura Plena em Educação Física pela UFPE (2009). Membro do Conselho Editorial da Revista Brasileira de Meio Ambiente - RVBMA [Brazilian Journal of Environment] (ISSN: 2595-4431). Membro Pesquisador do Laboratório de Gestão de Políticas Públicas de Saúde, Esportes e Lazer - UFPE (LABGESPP/UFPE); Membro Colaborador do Projeto de Extensão EDUCAÇÃO FÍSICA DA GENTE (Núcleo de Educação Física e Ciências do Esporte - CAV/UFPE); Membro Pesquisador do Centro de Desenvolvimento de Pesquisas em Políticas de Esporte e de Lazer - REDE CEDES - MINISTÉRIO DO ESPORTE. Atualmente é Docente do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. E-mail: edilson.santos@grupounibra.com

Atualmente, é realizada a prática de atividades físicas para melhorar a atuação da autonomia do idoso, tendo assim, uma melhora na qualidade de vida.

Segundo Teixeira et al. (2016), os sintomas da depressão são: pensamentos suicidas, falta de apetite, falta de concentração, irritabilidade, insônia, ansiedade, sentimento de culpa, baixa autoestima, perda de peso, dentre outras.

Contudo, a recomendação mais indicada para ter o controle do transtorno depressivo seria realizando exercícios físicos. Frazer et al. (2005), afirma que o exercício físico (EF) tem uma importância numa grande melhora na capacidade de massa óssea e muscular.

Dentre eles, o treinamento resistido, torna-se sendo a atividade mais procurada pelos idosos, por ter uma melhora na sensação de bem-estar e mantendo um condicionamento físico, assim, aprimorando a sua funcionalidade das atividades diárias, necessitando de força, flexibilidade, sustentação, coordenação e equilíbrio, buscando sua autonomia frequentemente vivenciada.

A recomendação pela American College of Sports Medicine (ACSM, 2007) é ter uma frequência de mais ou menos 2 vezes por semana, de intensidade moderada (56) a vigorosa (7 a 8) numa escala de 0 a 10. Atividades que devem envolver todos os principais grupos musculares de 8 a 10 exercícios com 8-12 repetições e 2 ou 3 séries.

Desenvolvemos as seguintes reflexões para aprofundamento do nosso tempo:

- Para os idosos com depressão, é possível ter resultados significantes com o treinamento resistido desempenhando uma qualidade de vida a partir do controle e tratamento deste transtorno?
- Quais as contribuições que o treinamento resistido pode propor aos idosos para uma melhora da qualidade de vida diante do controle e tratamento da depressão?
- O treinamento resistido tem sido importante na questão do controle e tratamento da depressão referente aos idosos aprimorando a qualidade de vida?

Para tentar responder a essas questões decidimos como objetivo geral do nosso trabalho Analisar o tratamento da depressão aos idosos que seja controlada de forma eficiente para que tenha resultados positivos melhorando a qualidade de vida diante do treinamento resistido. E dando suporte a este, os objetivos específicos são;

1. Desempenhar o treinamento resistido no tratamento da depressão;
2. Estimular a

capacidade física, funcional, motora e cognitiva; e 3. Estabelecer ao idoso a vida de forma mais ativa pelas suas atividades funcionais diárias em busca de uma qualidade de vida.

O respectivo trabalho acadêmico é abordar sobre o transtorno mental chamado depressão que vem atingindo muitas partes das populações, inclusive aos idosos. Contudo, nosso trabalho irá se especificar ao treinamento resistido aos idosos com depressão numa qualidade de vida por sua autonomia vivenciada diariamente.

Atualmente, este assunto não é abordado com frequência, então resolvemos trazer o tema a ser discutido, trazendo informações diante de diferentes tipos de pesquisas bibliográficas. Logo abaixo, terá uma breve informação relatada ao tema em específico.

A depressão é um tipo de doença que pode levar ao suicídio, porém, existem vários tipos de tratamentos que podem ser eficazes. Contudo, o exercício físico (EF) é um dos tratamentos que se torna primordial e que tem de fato uma melhora no desempenho cognitivo, tendo em vista uma eficiência no controle da doença.

A prática de treinamento resistido vem sendo apontada como uma das principais atividades recomendadas ao idoso, pois ela promove um ganho real de massa muscular, melhorando a composição corporal e reduzindo a dependência nas atividades cotidianas, levando ao resgate da autoestima do idoso.

De forma geral, abordaremos um deles, dentre os vários exercícios físicos (EF), o treinamento resistido (TR). Resulta aos idosos, um envelhecimento de forma benéfica, que progride uma autonomia para as realizações das tarefas diárias e uma melhora na qualidade de vida.

O treinamento resistido (TR) se torna otimizado para os idosos quanto para depressão, aptidão física, capacidades motoras, além de sua sensação de independência. Com isso, a falta de atividade física gera redução de força, resistência e flexibilidade. Tem um grande destaque por ser um treino que estimule bastante a massa óssea, assim as articulações são fortalecidas e estimuladas a se manterem firmes.

Mazo et al. (2006) e Pereira et al. (2008) relata que os idosos que praticam exercícios físicos tendem a ter os níveis de autoestima maiores que idosos

sedentários. Segundo Benedetti, Petroski e Gonçalves (2003), afirmam que os idosos sedentários tendem a ter uma maior chance de ter uma autoestima de nível baixo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Esclarecendo o Treinamento Resistido

No nosso país, a taxa de crescimento das populações idosas tem sido bastante regradada. Devido a essas causas, acredita-se que futuramente em meados de 2025, o Brasil será o 6º país com maior valor numérico em populações de idosos no mundo. Diante disso, vários profissionais estão propondo quanto o treinamento resistido vem sendo apresentado como uma ótima escolha para um bom envelhecimento e sua autonomia.

O treinamento resistido tem como objetivo resultar os fatores benéficos para os indivíduos das populações idosas, como por exemplo: qualidade de vida, melhores condições motoras, psicológicas e até mesmo no convívio social. Diante disso, vale lembrar os fatores importantes que o treinamento resistido (TR) pode estar sendo solicitado como um aliado na manutenção, como: perda de força, perda de massa muscular, equilíbrio e reflexos.

Com isso o (TR) ergue-se como uma estratégia não medicamentosa, pelo fato de proporcionar um bom envelhecimento e assim promovendo de maneira benigna as realizações de sua vida diária tendo um planejamento de sua determinada vivência estabelecendo uma independência de suas escolhas.

Reichert et al. (2011), também relatam sobre os benefícios do treinamento resistido, em que idosos que o praticam, possuem uma tendência a menor prevalência de sintomas depressivos.

O desempenho da massa óssea e muscular gerando força, equilíbrio e potência e a funcionalidade das articulações também são benefícios que o idoso obtém com a prática regular constituindo-se em importante fator de prevenção de quedas e suas disfunções. A realização de atividades regulares quando praticada em grupo, eleva a auto-estima do idoso, contribuindo as relações de convívio social e para o equilíbrio emocional.

A obtenção da atenção concentrada, e desempenho das determinadas ações estabelecem funções primordiais na vida cotidiana dos idosos e que são estimuladas durante a realização de exercícios bem estruturados e elaborados. O American College of Sports Medicine (ACSM, 2009) relata que o treinamento resistido contribui na manutenção das capacidades físicas, podendo assim, aprimorar-se de maneira positiva para o envelhecimento diante de sua autonomia.

A seguir, iremos abordar algumas indicações das práticas regulares do treinamento resistido (TR):

- Barros et al. (2013) constata que o desejado seria durante 8 semanas de 3x por semana realizando 8 exercícios de 3x séries com 8 repetições;
- Guido et al. (2010) afirma que em 24 semanas será realizado por 3 semanas de adaptação referente a 3x por semana priorizando de 9 exercícios com 3x séries de 8-12 repetições com 60% a 80% de 1 RM;
- Jambassi et al. (2010) relata que em durante 8 semanas é necessário frequentar 3x por semana exercendo de 7 exercícios por 3x séries com 10-12 repetições;
- Pina et al. (2013) admite que em 7 semanas de 3x por semana exercendo de 8 exercícios a 3x séries com 10-15 repetições.

2.2. A Depressão em Idosos.

Atualmente, a geração idosa é apresentada por ter dificuldades em questões de saúde e em seus aspectos físicos, sociais e psicológicos, tendo uma maior resposta em seus transtornos mentais, ocasionando os sintomas da depressão. A depressão é caracterizada pelo humor depressivo que transmite a sensação de autoestima baixa, apresentando irritabilidade que podem gerar a fadiga e ao cansaço, assim, obtendo a falta de apetite, a insônia e pensamentos suicidas, prejudicando inclusive o seu desempenho social.

Estes sentimentos interferem o grau de satisfação que o indivíduo sente em relação a si e que são destinados a desenvolver estados depressivos. (MAZO, KRUG, VIRTUOSO, STREIT E BENETTI, 2012); (SHAHBAZZADEGHAN, FARMANBAR, GHANBARI E ROSHAN, 2010).

Desta incapacidade de apresentar sentimentos negativos no idoso, como o sentimento de inutilidade, e de um nível de baixa autoestima. (PEREIRA, PEREIRA & CORREIA, 2008).

Os fatores genéticos contribuem nas mudanças que ocorrem no metabolismo dos neurotransmissores, além das alterações hormonais que são as principais causas da depressão. Também são considerados os fatores sociais e saúde física. (SCALCO et al, 2006).

Um estilo de vida sedentário e a diminuição da prática de atividades físicas são uma das causas que geram declínio no seu estado de uma vida mais saudável determinando o transtorno depressivo. (JACOB e SOUZA, 1994). O transtorno afetivo depressivo está relacionado à falta de controle diante do seu estado emocional.

Diante disto, os indivíduos das gerações idosas apresentam de forma mais frequente o surgimento de doenças degenerativas e também relacionada à parte física ocasionando a produção de desenvolverem os sintomas diagnosticados como o transtorno afetivo depressivo. Assim, interferindo-se no estilo e qualidade de vida, deixando de realizar suas devidas funções do seu convívio social e de sentir emoções e prazer por ter sua autoestima qualificada como de nível baixo impossibilitando o idoso de estabelecer sua autonomia.

A atividade regular contribui para a diminuição do sofrimento psíquico causado pelo transtorno depressivo (MATHER et al., 2002). Contudo, é indicado à realização de exercícios físicos por estimular uma melhora na sensação de bem-estar trazendo benefícios a sua qualidade de vida, otimizando os sintomas da depressão tendo sua funcionalidade de independência e gerando um estímulo para que o idoso tenha uma sensação de emoções e uma melhora na sua autoestima, além de proporcionar uma vida mais saudável.

2.3. O conceito de Qualidade de Vida

É bastante comum nos encontrarmos queixas de pessoas idosas sem esperança, com saudades da juventude e da falta de motivação para seguir na vida, porém, por outro lado, vemos idosos de bem com a vida e felizes. Com tudo isso, temos a certeza que a vida e saúde são inseparáveis, principalmente para os idosos,

o estado de saúde tem intervenção significativa na qualidade de vida bem como seu funcionamento cognitivo e social.

Em termos de definição, vamos dizer que a esperança e satisfação com a vida são algumas variantes próprias de si mesmo que se caracterizam uma natureza de vontade própria. De acordo com Andrade e Martins (2011), a funcionalidade das famílias e a qualidade de vida dos idosos, as autoras relatam que, no que concernem as características sociodemográficas, apenas a idade influencia na percepção da qualidade de vida, sendo que quanto maior for a idade do idoso, pior é a sua percepção de qualidade de vida.

Os dados globais mostraram que a maioria dos idosos tem a percepção do seu estado de saúde como "muito mal". Este entendimento fala sobre especialmente para as pessoas de terceira idade, que assumem a classificação como "nem bom, nem mau", focando nas variações da esperança, no que diz respeito à qualidade de vida. De acordo com Barros de Oliveira (2010), afirma que existe correlação positiva entre a esperança, a satisfação e a qualidade de vida.

Por último, passando por uma rápida abordagem de contexto dos resultados entre a qualidade de vida, nos permitem termos a conclusão que quanto maiores forem os níveis da qualidade de vida em pessoas da terceira idade, maiores as margens de esperança e, além disso, terá uma autonomia de suas atividades diárias e de suas funcionalidades com base na continuidade de sua longevidade.

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo será elaborado através de Pesquisas Bibliográficas, que segundo Gil (2002), a pesquisa bibliográfica se desenvolve a partir de materiais já elaborados, como artigos científicos, revistas eletrônicas, livros e etc, fazendo-se necessário analisar as informações para descobrir incoerências utilizando fontes diversas, e utilizando com cautela para obter uma pesquisa bibliográfica com qualidade, tendo a vantagem de permitir ao investigador utilizar uma ampla quantidade de dados, baseando-se diretamente das fontes encontradas.

A pesquisa será realizada nas bases de dados eletrônicos SCIELO, PUBMED, SBV, acessadas através do site de busca Google Acadêmico, tendo um caráter

exploratório e descritivo com base nos dados dos artigos científicos, dando continuidade às buscas em outras fontes de pesquisas. Serão utilizados os seguintes descritores: Depressão, Idosos, Qualidade de vida, Treinamento resistido, onde foram utilizados, os operadores lógicos AND, OR e NOT para auxiliar os descritores e os demais termos utilizados para localização dos artigos.

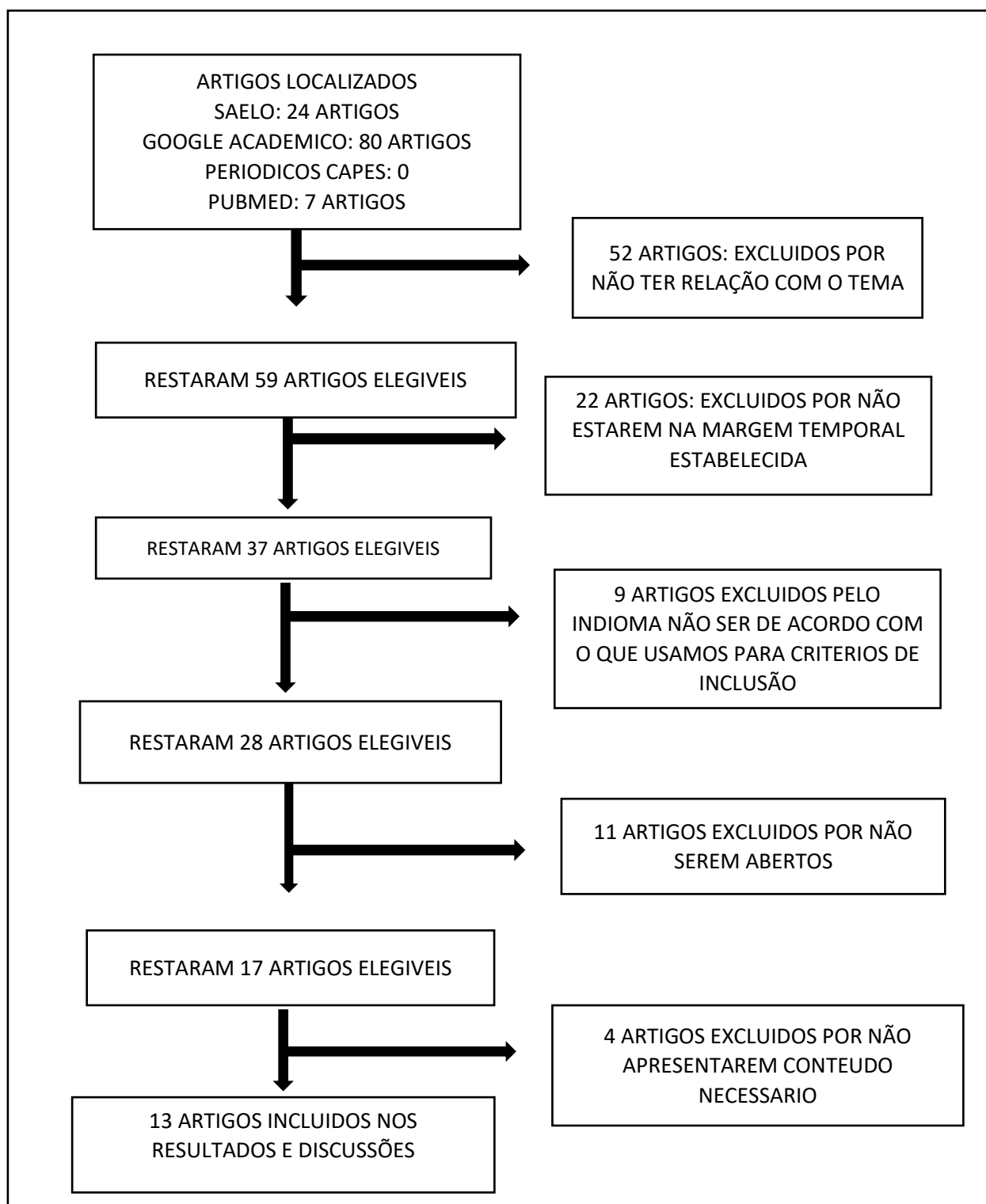
Faremos a análise do material bibliográfico utilizado os artigos de maior relevância que atenderem aos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados no período de 2007 até 2020, de língua portuguesa. Os critérios de exclusão serão artigos que não estiverem dentro do recorte temporal e não tiverem relação direta com o tema pesquisado.

A etapa de coleta de dados será realizada em três níveis, sendo eles: 1. Leitura exploratória do material selecionado (leitura rápida que objetiva verificar se as obras consultadas são de interesse do trabalho); 2. Leitura seletiva e sistemática (leitura mais aprofundada das partes que realmente interessam) e 3. Registros das informações extraídas das fontes em instrumento específico. Em seguida, realizaremos uma leitura analítica com a finalidade de ordenar e resumir as informações contidas nas fontes, de forma que as etapas possibilitem a obtenção de respostas ao problema de pesquisa.

4.RESULTADOS

Neste capítulo apresentamos inicialmente os artigos que foram selecionados nas bases de dados a partir dos critérios estabelecidos na metodologia

Figura 1 Fluxograma de busca dos trabalhos



Quadro 1: Resultados encontrados nos levantamentos bibliográficos.

AUTORES	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	POPULAÇÃO INVESTIGADA	INTERVENÇÃO	RESULTADOS
CHODZKO-ZAJKO WJ, PROCTOR DN, FIATARONE SINGH MA, MINSON CT, NIGG CR, SALEM GJ, SKINNER JS.	Fornecer uma visão geral das questões fundamentais para entender a importância do exercício e da atividade física na população adulta mais velhas.	Experimental.	Idosos a partir dos 60 anos	Diretrizes de atividades para idosos	Todos os idosos devem praticar atividade física regular e evitar um estilo de vida inativa.
ANDRADE A. & MARTINS, R. (2011)	Avaliar a qualidade de vida dos idosos e analisar a influência das variáveis sociodemográficas.	Estudo transversal realizado numa amostra de 210 idosos	Idosos (a partir dos 60 anos aos 95)	População idosa do concelho de tondela.	A qualidade de vida é mais elevada nos idosos de menor idade e com melhor funcionalidade familiar
BARROS CC, CALDAS CP, BATISTA LA. (2013)	Avaliar o efeito de um programa de treinamento contra resistência em velocidade (PTCRV) sobre a potência muscular e o desempenho em tarefas motoras.	58 voluntárias foram divididas em dois subgrupos e foram avaliadas a carga, a potência a velocidade e a execução nas tarefas motoras.	Mulheres idosas (a partir dos 60 anos)	Mulheres sedentárias e fisicamente independentes.	O PTCRV contribuiu para melhorar os níveis de potência muscular, além de melhorar o desempenho nas tarefas motoras no grupo estudado.
BENEDETTI, T., PETROSKI, É. & GONÇALVES, L. (2003)	verificar os efeitos da implementação de um programa de exercício físicos sistemáticos sobre a	sendo dividida em dois grupos. A autoimagem e autoestima foi determinada por meio da aplicação de	Idosas acima dos 60 anos.	constituída por idosas da Sociedade Espirita Obreiros da Vida Eterna-	verificou-se correlação positiva moderada entre a diferença do pré e pós-teste da autoimagem e autoestima.

	autoimagem e autoestima em idosos institucionalizados.	um questionário.		SEOVE, em Florianópolis.	
FRAZER CJ, CHRISTENSE N H, GRIFFITHS KM (2005)	Conduzir uma revisão sistemática das evidências da eficácia de uma variedade de possíveis tratamentos para depressão em idosos.	Agrupados em três categorias. Tratamento médico, psicológicos e mudanças no estilo de vida.	População acima dos 60 anos.	As fontes de dados foram da pubmed, psycinfo, Cochrane library	Os tratamentos de maior eficácia são, antidepressivos, terapia cognitiva comportamental, entre outras.
GUIDO M, LIMA RM, BENFORD R, LEITE TKM, PEREIRA RW, OLIVEIRA RJ. (2010)	verificar os efeitos do treinamento resistido sobre índices da capacidade aeróbia de mulheres idosas.	Experimental.	Idosas acima dos 60 anos.	Participaram voluntariamente 50 idosas.	Foi observado que o GT apresentou aumento significativo nas variáveis tempo de teste e VO ₂ , tanto no momento do LA como no momento da exaustão.
JAMBASSI FILHO JC, GURJÃO ALD, GONÇALVES R, BARBOZA BHV, GOBBI S.	verificar a influência de dois diferentes intervalos de recuperação (IR) entre séries de repetições de treinamento com pesos (TP), no desempenho da força muscular em mulheres idosas treinadas.	Experimental.	Mulheres idosas treinadas.	Dez mulheres idosas (66,6 ± 5,8 anos), com experiência prévia em TP.	o emprego de diferentes IR tem importante influência sobre o volume total de uma sessão de TP e no número de repetições em múltiplas séries subsequentes. Tais achados podem apresentar relevante implicação para a intervenção profissional com TP para mulheres idosas treinadas.
LAURIENTI, P.J.; BURDETTE,	examinamos a velocidade de respostas de	Experimental.	População jovem e idosa.	As populações de indivíduos	Tanto para os indivíduos jovens quanto para os idosos, a precisão média

J.H.; MALDJIAN, J.A.; WALLACE, M.T. (2010)	discriminação de indivíduos idosos e jovens à apresentação de estímulos visuais, auditivos ou combinados visual-auditivo.			que foram especificamente recrutadas foram adultos jovens de 18 a 38 anos e idosos de 65 a 90 anos.	do desempenho foi superior a 94% para as condições visuais, auditivas e multissensoriais. As comparações feitas por meio da análise de variância (ANOVA) não revelaram uma diferença significativa entre os grupos.
MATHER, A.S.; RODRIGUEZ, C.; GUTHRIE, M.F. et al. (2002).	Determinar se o exercício é eficaz como adjuvante da terapia antidepressiva na redução dos sintomas depressivos em idosos.	Experimental.	População idosa.	Pacientes assistiram aulas e palestras sobre exercícios em 10 semanas.	o exercício foi associado a uma melhora nos sintomas depressivos em 10 semanas, os idosos com transtorno depressivo devem ser encorajados a participar de atividades de exercícios em grupo.
MAZO, G., CARDOSO, F. &AGUIAR, D. (2006).	Verificar a autoestima e a autoimagem e a sua relação com os fatores motivacionais de ingresso e de permanência dos idosos em um programa de hidroginástica.	Experimental, constituída por cerca de 60 idosos.	Idosos (a partir dos 60 anos)	participantes do programa de hidroginástica do Grupo de Estudos da Terceira Idade (GETI) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).	o apresentou elevada autoestima e autoimagem. Houve diferença estatisticamente significativa entre os motivos de permanência no programa e a autoimagem corporal.
MAZO, G., KRUG, R., VIRTUOSO, J., STREIT, I. & BENETTI, M. (2012)	Verificar a relação entre autoestima e presença de depressão em idosos praticantes de	Experimental.	Idosos (acima dos 60 anos)	constituiu-se de 174 idosos do Grupo de Estudos da Terceira Idade (GETI)	Deve-se incentivar a prática de EF, pois auxiliam na autoestima dos idosos e, conseqüentemente, reduzem os sintomas depressivos.

	exercícios físicos				
NELSON ME, REJESKI WJ, BLAIR SN, ET AL (2017)	Emitir uma recomendação sobre os tipos e quantidades de atividade física necessários para melhorar e manter a saúde dos idosos.	Experimental.	População idosa.	Cientistas com experiência em saúde pública, ciência comportamental entre outras.	A intensidade recomendada da atividade aeróbica leva em consideração a aptidão aeróbica do idoso. Atividades que mantenham ou aumentem a flexibilidade são recomendadas.
REICHERT CL, DIOGO CL, VIEIRA JL, et al. (2011)	Determinar a existência de relação entre atividade física e sintomas depressivos em idosos na comunidade.	transversal de base populacional	Idosos acima de 60 anos.	Incluiu 379 idosos da comunidade da cidade de novo Hamburgo-rs, brasil.	Foi observada uma tendência a menor prevalência de sintomas depressivos em indivíduos com níveis mais altos de atividade física na amostra como um todo e entre os homens, mas não entre as mulheres.
SHAHBAZZDEGHAN, B., FARMANBAR, R., GHANBARI, A. & ROSHAN, Z. (2010)	Determinar o efeito dos programas de exercícios regulares sobre a autoestima de idosos.	Estudo pré-pós teste	Idosos acima de 60 anos.	Realizado com 32 idosos no lar de idosos de rasht.	A pratica de exercício é eficaz no aumento da autoestima e é recomendada como um a forma inofensiva e barata que não tem complicações.
TEIXEIRA CM; NUNES FMS; RIBEIRO FMS; ARBINAG A F, VASCONCELOS-RAPOSO J et al. (2016)	Verificar se a prática de atividade física influencia a autoestima e os níveis de depressão em idosos verificar se a prática de atividade física influencia a autoestima e os níveis de depressão em idosos	avaliadas através da aplicação de dois instrumentos, a Escala de Avaliação de Autoestima de Rosenberg e a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse (DASS- 21).	Idosos de 60 anos a 100 anos.	215 indivíduos (61 homens e 154 mulheres) praticantes e não praticantes de atividade física.	demonstraram que os idosos que praticam atividade física revelam níveis de autoestima elevados e níveis de depressão reduzidos.

4.1. Análises e discussões

Analisamos nessas pesquisas que os resultados ratificam os achados de outros estudos científicos, embora tenham utilizado metodologia diferente tiveram objetivos semelhantes, confirmando a eficácia do treinamento do resistido para pessoas idosas com depressão.

Os resultados obtidos indicam, que os idosos que sofrem com depressão, tem melhorias significativas com o treinamento resistido. Segundo MAZO, G., KRUG, R., VIRTUOSO, J., STREIT, I. & BENETTI, M. (2012) a pratica do exercício físico melhora na autoestima do idoso e conseqüentemente diminuem os sintomas da depressão. Este estudo foi feito para saber a relação entre a autoestima e a depressão em idosos que praticam exercício físico. O treinamento resistido tem como objetivo resultar os fatores benéficos para os indivíduos das populações idosas, como por exemplo: qualidade de vida, melhores condições motoras, psicológicas e até mesmo no convívio social. Diante disso, vale lembrar os fatores importantes que o treinamento resistido (TR) pode estar sendo solicitado como um aliado na manutenção, como: perda de força, perda de massa muscular, equilíbrio e reflexos.

De acordo com Andrade e Martins (2011), a funcionalidade das famílias e a qualidade de vida dos idosos, as autoras relatam que, no que concernem as características sociodemográficas, apenas a idade influência na percepção da qualidade de vida, sendo que quanto maior for a idade do idoso, pior é a sua percepção de qualidade de vida. Os idosos além de terem uma qualidade de vida reduzida, passam por transtornos como a depressão.

A depressão é caracterizada pelo humor depressivo que transmite a sensação de autoestima baixa, apresentando irritabilidade que podem gerar a fadiga e ao cansaço, assim, obtendo a falta de apetite, a insônia e pensamentos suicidas, prejudicando inclusive o seu desempenho social. Estes sentimentos interferem o grau de satisfação que o indivíduo sente em relação a si e que são destinados a desenvolver estados depressivos.

Segundo ANDRADE, AINPA; MARTINS, R. Funcionalidade familiar e qualidade de vida dos idosos. *Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health*, n. 40, p. 185-199-185-199, 2016. As características sócio - demográficas, apenas a idade é que influencia a percepção da qualidade de vida, nomeadamente, quanto mais elevado é o grupo etário pior é a qualidade de vida dos idosos. Quando se estudam pessoas com idades “mais avançadas” constata-se que as mesmas apresentam maiores problemas de saúde, perdas e deficiências a vários níveis, influenciando a sua qualidade de vida.

REICHERT, César L. et al. Atividade física e sintomas depressivos em idosos comunitários do sul do Brasil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 33, p. 165-170, 2011. Observou-se tendência de menor prevalência de sintomas depressivos nos indivíduos com maior nível de atividade física, tanto na amostra como um todo quanto entre os homens, mas não entre as mulheres. A razão de chances da presença de sintomas depressivos no grupo muito ativo, em comparação com o grupo insuficientemente ativo, foi de 0,32 para homens e 0,76 para mulheres.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabendo que a depressão é um transtorno mental que causa fadiga, falta de apetite, insônia, pensamentos suicidas e baixa autoestima, comprova-se que os idosos são os que mais sofrem por esse transtorno, nosso estudo foi voltado a melhoria na qualidade de vida do idoso que sofrem com o transtorno da depressão.

O treinamento resistido ajuda na melhora na qualidade de vida, nas condições motoras psicológicas e até no convívio social do idoso e teve como objetivo resultar os fatores benéficos para os indivíduos das populações idosas, Diante disso, vale lembrar os fatores importantes que o treinamento resistido (TR) pode estar sendo solicitado como um aliado na manutenção, como: perda de força, perda de massa muscular, equilíbrio e reflexos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, Chodzko-Zajko WJ, Proctor DN, Fiatarone Singh MA, Minson CT, Nigg CR, Salem GJ, Skinner JS. **American College of Sports Medicine** position stand. Exercise and physical activity for older adults. *Med Sci Sports Exercise* 2009;41(7):1510–30. doi: 10.1249/MSS.0b013e3181a0c95c.

ANDRADE, A. & MARTINS, R. (2011). **Funcionalidade familiar e qualidade de vida dos idosos**. *Millenium*, 40, 185-199. Disponível em: <<http://www.ipv.pt/millenium/Millenium40/13.pdf>>.

BARROS CC, CALDAS CP, BATISTA LA. Influência do treinamento da potência muscular sobre a capacidade de execução de tarefas motoras em mulheres idosas; Influence of muscle power training on the ability to implement motor tasks for older women. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2013;16(3):603–13. doi: 10.1590/S1809-98232013000300017

Barros de oliveira, j. H. (2010). **PSICOLOGIA POSITIVA: UMA NOVA PSICOLOGIA**. LISBOA: LIVPSIC.

BENEDETTI, T., PETROSKI, É. & GONÇALVES, L. (2003). Exercícios físicos, autoimagem e autoestima em idosos asilados. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, 5(2), 69-74.

Frazer cj, christensen h, griffiths km. **EFFECTIVENESS OF TREATMENTS FOR DEPRESSION IN OLDER PEOPLE**. *MED J AUST*. 2005;182(12):627-32.

GUIDO M, LIMA RM, BENFORD R, LEITE TKM, PEREIRA RW, OLIVEIRA RJ. Effects of 24 weeks of resistance training on aerobic fitness indexes of older women. *Rev Bras Med Esporte* 2010;16(4):259–63. doi: 10.1590/S1517-86922010000400005

JACOB, W., FILHO, e SOUZA, R.R (1994). **Anatomia e fisiologia do envelhecimento**. Em: Carvalho, E. T., Filho e Papaleo, M., Neto. *Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica*. São Paulo: Editora Atheneu.

JAMBASSI FILHO JC, GURJÃO ALD, GONÇALVES R, BARBOZA BHV, GOBBI S. O Efeito de diferentes intervalos de recuperação entre as séries de treinamento com pesos, na força muscular em mulheres idosas treinadas. *Rev Bras Med Esporte* 2010;16(2):112–5. doi: 10.1590/S1517-86922010000200007

LAURIENTI, P.J.; BURDETTE, J.H.; MALDJIAN, J.A.; WALLACE, M.T. Enhanced multisensory integration in older adults. *Neurobiology of Aging*, Fayetteville, v.27, n.8, p.1155-63, 2006.

MATHER, A.S.; RODRIGUEZ, C.; GUTHRIE, M.F. et al. (2002). Effects of exercise on depressive symptoms in older adults with poorly responsive depressive disorder. Randomized controlled trial. **British Journal of Psychiatry**, v, 180, p. 411-415.

MAZO, G., CARDOSO, F. & AGUIAR, D. (2006). Programa de hidroginástica para idosos: Motivação, autoestima e autoimagem. **REVISTA BRASILEIRA DE CINEANTROPOMETRIA & DESEMPENHO HUMANO**, 8(2), 67-72.

MAZO, G., KRUG, R., VIRTUOSO, J., STREIT, I. & BENETTI, M. (2012). Autoestima e depressão em idosos praticantes de exercícios físicos. **Revista Kinesis**, 30(1), 188-199.

Nelson me, rejeski wj, blair sn, et al. **PHYSICAL ACTIVITY AND PUBLIC HEALTH IN OLDER ADULTS: RECOMMENDATION FROM THE AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE AND THE AMERICAN HEART ASSOCIATION.** CIRCULATION . 2007;116(9):1094-105.

PEREIRA, B., PEREIRA, M. & CORREIA, S. (2008). Exercício físico e autoestima em idosos. **Estudos de Psicologia do Exercício e Saúde**, 1, 51-61.

PINA FLC, NASCIMENTO MA, JANUÁRIO RSB, GERAGE AM, OLIVEIRA AR, CYRINO ES. Influência da ordem de exercícios com pesos sobre a composição corporal em homens idosos. **Rev Educ Fís/UEM** 2013;24(3):443–51.

REICHERT CL, DIOGO CL, VIEIRA JL, et al. Physical activity and depressive symptoms in community-dwelling elders from southern Brazil. **Rev Bras Psiquiatria** 2011;33(2). doi: 10.1590/ S1516-44462011005000006.

SCALCO ZM, SCALCO ZA, MIGUEL EC. Transtornos psiquiátricos: depressão, ansiedade e psicoses. In: Carvalho Filho ET; Papaléo Netto M. **Geriatría fundamentos, clínica e terapêutica. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2006.**

SHAHBAZZDEGHAN, B., FARMANBAR, R., GHANBARI, A. & ROSHAN, Z. (2010). The study of the effects of the regular exercise program on the self-esteem of the elderly in the old people home of rasht. **European Journal of Social Sciences**, 13(2), 271- 277.

TEIXEIRA CM; NUNES FMS; RIBEIRO FMS; ARBINAGA F, VASCONCELOS-RAPOSO J et al. Atividade física, autoestima e depressão em idosos. **Cuadernos de Psicologia del Deporte** 2016;16(3):55-66.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente ao nosso orientador prof. Dr. Edilson laurentino dos santos, pelos ensinamentos, correções e conselhos para que tenhamos um melhor desempenho no nosso trabalho.

Aos nossos colegas de turma pelo apoio e ajuda para realização do nosso trabalho.

A nossa instituição por tudo que aprendemos ao logo do nosso curso.