

Sintomas de Ansiedade e Indicativos de Depressão em Idosas Praticantes do Método Pilates no Solo

Symptoms of Anxiety and Indicative of Depression in Elderly Women Practicing the mat Pilates Method

Los Sintomas de Ansiedad e Indicativo de Depresión en las Mujeres de más Edad Praticantes del Método Pilates en el Suelo

Daniel Vicentini de Oliveira¹

Universidade Estadual de Maringá (UEM)

Alessandra Ramazotti Rodrigues

Universidade Estadual do Paraná (Unespar)

Áurea Gonçalves Ferreira

Naelly Renata Saraiva Pivetta

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)

Mateus Dias Antunes

Universidade de São Paulo (USP)

José Roberto Andrade do Nascimento Júnior

Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf)

Resumo

Este estudo analisou sintomas de ansiedade e indicativos de depressão em idosas praticantes do Método Pilates (MP) no solo e seus fatores associados. Participaram desta pesquisa transversal 90 idosas praticantes do MP no solo. Como instrumentos, foram utilizados a Escala de Depressão Geriátrica e o Inventário de Ansiedade Geriátrica. A análise de dados foi conduzida por meio dos testes de Qui-Quadrado e Exato de Fisher ($p < 0,05$). Os resultados evidenciaram associação significativa dos sintomas de ansiedade com a presença de osteoartrite ($p = 0,0004$), depressão ($p = 0,005$) e quantidade de doenças associadas ($p = 0,012$). Não foi encontrada associação significativa ($p > 0,05$) dos indicativos de depressão com nenhuma das variáveis sociodemográficas e de saúde. Concluiu-se que a presença de doenças nos idosos deste estudo, como a osteoartrite e a depressão, e o acúmulo de comorbidades podem levar ao aumento do nível de ansiedade de idosas praticantes do MP no solo.

Palavras-chave: atividade motora, envelhecimento, exercício, transtornos de ansiedade

Abstract

This study analyzed symptoms of anxiety and indicative of depression in elderly women practicing the Mat Pilates Method (MPM) and its associated factors. A cross-sectional study of 90 elderly women practicing MPM. The Geriatric Depression Scale and the Geriatric Anxiety Inventory were used as instruments. Data analysis was performed using Chi-Square and Fisher's Exact tests ($p < 0.05$). The results showed a significant association of anxiety symptoms with osteoarthritis ($p = 0.0004$), depression ($p = 0.005$), and number of associated diseases ($p = 0.012$). There was no significant association ($p > 0.05$) of the indicators of depression with none of the sociodemographic and health variables. It was concluded that the presence of diseases in the elderly of this study, such as osteoarthritis and depression, and the accumulation of comorbidities may lead to an increase in the level of anxiety of elderly MPM.

Keywords: motor activity, aging, exercise, anxiety disorders

Resumen

Este estudio analizó síntomas de ansiedad e indicativo de depresión en las mujeres de más edad que practican el método Pilates (MP) en el suelo y sus factores asociados. Participaron del estudio transversal 90 mujeres mayores practicantes del MP suelo. Se utilizaron la Escala de Depresión

¹ Endereço de contato: Avenida Colombo, 5790, M06, Vila Esperança, CEP: 87020-900. E-mail: d.vicentini@hotmail.com

Geríátrica y el Inventario de Ansiedad Geriátrica. El análisis de datos se realizó mediante las pruebas de Chi-Cuadrado y Exacto de Fisher ($p < 0.05$). Los resultados obtenidos evidenciaron una asociación significativa de síntomas de ansiedad con osteoartritis ($p = 0.0004$), depresión ($p = 0.005$) y el número de enfermedades asociadas ($p = 0,012$). No hubo una asociación significativa ($p > 0.05$) de los indicadores de la depresión con ninguno de las variables socioeconómicas e de la salud. Se concluyó que la presencia de enfermedades en los ancianos de este estudio, como la osteoartritis y la depresión, y la acumulación de comorbilidades pueden conducir al aumento del nivel de ansiedad de las personas mayores practicantes del MP en el suelo.

Palabras clave: actividad motora, envejecimiento, ejercicio, trastornos de ansiedad

Introdução

A ansiedade e a depressão são transtornos que podem ser desenvolvidos durante o envelhecimento, apresentando piora da qualidade de vida do idoso e do seu familiar. Alguns idosos desenvolvem estes distúrbios em decorrência do declínio da capacidade funcional, como também com o início da aposentadoria, levando à inatividade física e social dessas pessoas (Silveira & Portuguese, 2017; Minghelli, Tomé, Nunes, Neves, & Simões, 2013; Lopes, Nascimento, Esteves, Terroso, & Argimon, 2013; Storchi, Rodrigues, Bertoni, & Portuguese, 2016; Teixeira, Nunes, Ribeiro, Arbinaga, & Vasconcelos-Raposo, 2016). A redução das atividades diárias pode aumentar a chance de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis ou doenças incapacitantes, levando a limitações articulares e de locomoção, limitando a funcionalidade dos idosos e favorecendo o desenvolvimento de transtornos depressivos (Silveira & Portuguese, 2017; Minghelli et al., 2013; Lopes et al., 2013).

A depressão, por sua vez, pode predispor morbidade e mortalidade do idoso, de forma que ele apresente sentimentos de tristeza e pouco interesse na realização de práticas corporais e atividade física, bem como aumente as queixas de falta de energia. Entretanto, a prática regular do exercício físico leva à melhora significativa dos sintomas de ansiedade e depressão, melhorando a autoestima, o humor e a sensação de bem-estar (Storchi et al., 2016; Teixeira et al., 2016). A prática de exercício físico para idosos apresenta como principal objetivo a melhora do sistema cardiovascular, ganho de força e massa muscular, equilíbrio e melhora dos sintomas psicológicos. Nesse contexto, tem sido evidenciado que o exercício físico pode auxiliar de forma positiva sobre os efeitos psicológicos. No entanto, no âmbito do exercício físico, existem diversas modalidades com características e fundamentos distintos que podem interferir de forma diferente na socialização, influenciando, por exemplo, no estado psicológico dos idosos; entre elas, o Método Pilates (MP).

O MP é uma técnica de exercícios que promove ganho de força muscular, flexibilidade, controle e alinhamento postural, bem como consciência corporal (Teixeira et al., 2016; Nery; Mugnol, Xavier, & Alves, 2016). Todavia, há pouca literatura sobre o MP no geral e, mais especificamente, sobre sua relação com os aspectos psicológicos dos idosos. Um estudo recente, de Curi, Villaça, Haas e Fernandes (2018), realizou uma intervenção com idosos durante 16 semanas, duas vezes na semana, por 60 minutos cada sessão. Ao final do estudo, os participantes apresentaram uma melhora significativa na percepção de saúde e na qualidade do sono. Embora vários estudos tenham examinado fatores de risco e benefícios de intervenções para ansiedade e depressão, os resultados ainda são limitados. O conhecimento de tais perfis de risco e benefícios de intervenções pode ampliar nossa compreensão tanto da etiologia quanto do reconhecimento precoce desses distúrbios altamente prevalentes e,

também, de qual é a melhor abordagem de intervenção para promoção da saúde dos idosos (Vink, Aartsen, & Schoevers, 2008). A depressão e a ansiedade já são consideradas um problema de saúde pública em jovens, adultos e idosos (Fernandes et al., 2018), porém mais estudos são necessários para avaliar a eficácia dos exercícios do Método Pilates, assim como o perfil dos idosos que o praticam.

Nesse sentido, o objetivo foi analisar os sintomas de ansiedade e indicadores de depressão em idosas praticantes do MP no solo e seus fatores associados.

Método

Participantes

Estudo observacional e transversal, aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Faculdade Metropolitana de Maringá, por meio do parecer número 2.305.312/2017. A amostra foi escolhida de forma intencional e por conveniência, sendo composta de 90 idosas (60 anos ou mais) praticantes do MP no solo, de centros esportivos do município de Maringá, Paraná.

Foram incluídas no estudo idosas com capacidade de fala e audição preservadas, que permitiram a aplicação dos questionários. Foi utilizado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) para excluir idosas com *deficits* cognitivos importantes (Folstein, Folstein, & McHugh, 1975; Brucki, Nitrini, Caramelli, Bertolucci, & Okamoto, 2003). Idosas classificadas abaixo do ponto de corte específico para sua escolaridade foram excluídas.

Instrumentos

Para caracterização do perfil sociodemográfico e de saúde das idosas, foi utilizado um questionário semiestruturado pelos próprios autores, com questões referentes à idade, sexo, estado civil, faixa etária, renda mensal, escolaridade, raça, percepção da saúde e aposentadoria.

O Inventário Geriátrico de Ansiedade é de fácil e rápida administração e avaliou a ansiedade da população idosa. Ele é composto por 20 itens, sendo as opções de resposta “concordo” (um ponto) ou “discordo” (zero ponto), referindo-se sempre à última semana. Pontuações acima de 10/11 indicam sintomas de ansiedade (Martiny, Silva, Nardi, & Pachana, 2011).

Para verificação dos indicativos de depressão, foi aplicada a Escala de Depressão Geriátrica (GDS). A GDS, versão curta, é um teste para detecção de sintomas depressivos no idoso, com 15 perguntas negativas/afirmativas, em que o resultado de cinco ou mais pontos aponta indicativos de depressão, sendo que o escore igual ou maior que 11 caracteriza indicativos de depressão grave (Almeida & Almeida, 1999).

Procedimentos

Primeiramente, entrou-se em contato com a Secretaria de esportes e lazer do município de Maringá, Paraná, para receber a autorização de realização da pesquisa. Da listagem de centros esportivos cedida pela secretaria, foram selecionados aqueles que oferecem a modalidade do MP solo para idosas. Foi feito contato com os instrutores de cada centro e agendado um dia para explicar às idosas os objetivos e as propostas da pesquisa. As idosas que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada antes ou após a prática do MP solo pelas idosas, em dias previamente agendados, de acordo com a disponibilidade do pesquisador. Cada coleta durou, em média, 15 minutos por idosa.

Análise de dados

A análise dos dados foi realizada por meio do *Software* SPSS 22.0, mediante uma abordagem de estatística descritiva e inferencial. Foram utilizados frequência e percentual como medidas descritivas para as variáveis categóricas. Na estatística inferencial, o teste do Qui-Quadrado e o teste Exato de Fisher foram empregados para investigar a associação dos sintomas de ansiedade e dos indicativos de depressão com as variáveis sociodemográficas e as condições de saúde dos idosos. Considerou-se um nível de significância de $p < 0,05$.

Resultados

Ao analisar a associação da presença de sintomas de ansiedade com as variáveis sociodemográficas dos idosos (Tabela 1), não foi encontrada associação significativa com nenhuma das variáveis ($p > 0,05$).

Tabela 1

Associação da presença suspeita de ansiedade generalizada com as variáveis sociodemográficas das idosas praticantes do Método Pilates no solo, Maringá, Paraná, Brasil, 2017

VARIÁVEIS	Suspeita de ansiedade generalizada		X ²	P
	Sim f (%)	Não f (%)		
Faixa etária^b				
60 a 69 anos	14 (20,9)	53 (79,1)	0,015	0,903
70 a 79 anos	4 (22,2)	14 (77,8)		
Estado civil^a				
Casada	11 (25,6)	32 (74,4)	0,573	0,449
Solteira	0 (0,0)	6 (100,0)		
Divorciada	3 (27,3)	8 (72,7)		
Viúva	4 (16,0)	21 (84,0)		
Raça^a				
Branca	15 (24,6)	46 (75,4)	2,101	0,147
Negra	0 (0,0)	4 (100,0)		
Asiática	2 (10,5)	17 (89,5)		
Aposentadoria^b				
Sim	12 (21,1)	45 (78,9)	0,081	0,776
Não	4 (18,2)	18 (81,8)		
Renda mensal^b				
Até 2 SM	14 (25,0)	42 (75,0)	2,653	0,103
Mais de 2 SM	1 (6,3)	15 (93,8)		

*Associação significativa – $p < 0,05$: a- Teste de Qui-Quadrado para proporções; b- Teste Exato de Fisher; SM- salário mínimo.

Ao analisar a associação da presença de sintomas de ansiedade com as condições de saúde (Tabela 2), foi encontrada associação significativa apenas com a osteoartrite ($p = 0,0004$),

a depressão ($p = 0,005$) e a quantidade de doenças associadas ($p = 0,012$). Estes resultados evidenciam que a ausência de sintomas de ansiedade parece estar associada à ausência de doenças e, especificamente, a de osteoartrite e depressão, na amostra pesquisada.

Tabela 2

Associação da presença de sintomas de ansiedade com as condições de saúde das idosas praticantes do Método Pilates no solo, Maringá, Paraná, Brasil, 2017

VARIÁVEIS	Suspeita de ansiedade generalizada		X ²	P
	Sim f (%)	Não f (%)		
Percepção de saúde ^a				
Boa	12 (19,7)	49 (80,3)	0,293	0,588
Regular	6 (25,0)	18 (75,0)		
Medicamentos ^a				
Nenhum	2 (15,4)	11 (84,6)		
1 a 2	8 (21,1)	30 (78,9)	0,341	0,559
Mais de 2	8 (23,3)	26 (76,5)		
Quantidade de doenças associadas ^a				
Nenhuma	3 (11,1)	24 (88,9)		
1 a 2	8 (18,6)	35 (81,4)	6,285	0,012*
3 ou mais	7 (46,7)	8 (53,3)		
D. cardíacas ^b				
Sim	0 (0,0)	1 (100,0)	0,261	0,795
Não	17 (20,7)	65 (79,3)		
HAS ^a				
Sim	6 (21,4)	22 (78,6)	0,002	0,968
Não	12 (21,8)	43 (78,2)		
AVC ^b				
Sim	0 (0,0)	1 (100,0)	0,265	0,793
Não	17 (21,0)	64 (79,0)		
Diabetes ^b				
Sim	4 (28,6)	10 (71,4)	0,549	0,483
Não	14 (19,7)	57 (80,3)		
Osteoartrite ^a				
Sim	12 (38,7)	19 (61,3)	8,443	0,004*
Não	6 (11,5)	46 (88,5)		
D. pulmonares/resp. ^b				
Sim	1 (25,0)	3 (75,0)	0,032	0,626
Não	17 (21,3)	63 (78,8)		
Depressão ^b				
Sim	6 (60,0)	4 (40,0)	10,234	0,005*
Não	12 (16,0)	63 (84,0)		

*Associação significativa – $p < 0,05$: a – Teste de Qui-Quadrado para proporções; b – Teste Exato de Fisher; HAS – hipertensão arterial sistêmica; AVC – acidente vascular encefálico; D. – doenças; resp. – respiratórias.

Ao analisar a associação da presença de indicativos de depressão com as variáveis sociodemográficas dos idosos (Tabela 3), não foi encontrada associação significativa com nenhuma das variáveis ($p > 0,05$).

Tabela 3

Associação da presença de indicativos de depressão com as variáveis sociodemográficas das idosas praticantes do Método Pilates no solo, Maringá, Paraná, Brasil, 2017

Variáveis	Indicativos de depressão		X ²	P
	Sim f (%)	Não f (%)		
Faixa etária^b				
60 a 69 anos	2 (30,0)	65 (97,0)	2,089	0,196
70 a 79 anos	2 (11,1)	16 (88,9)		
Estado civil^a				
Casada	2 (4,7)	41 (95,3)	0,105	0,746
Solteira	1 (16,7)	5 (83,3)		
Divorciada	0 (0,0)	11 (100,0)		
Viúva	1 (4,0)	24 (96,0)		
Raça^a				
Branca	4 (6,6)	57 (93,4)	1,477	0,224
Negra	0 (0,0)	4 (100,0)		
Asiática	0 (0,0)	19 (100,0)		
Aposentadoria^b				
Sim	3 (5,3)	54 (94,7)	0,017	0,691
Não	1 (4,5)	21 (95,5)		
Renda mensal^b				
Até 2 SM	3 (5,4)	53 (94,6)	0,894	0,465
Mais de 2 SM	0 (0,0)	16 (100,0)		

*Associação significativa – $p < 0,05$: a – Teste de Qui-Quadrado para proporções; b – Teste Exato de Fisher; SM – salário mínimo.

Não foi encontrada associação significativa ($p > 0,05$) dos indicativos de depressão com nenhuma das condições de saúde (Tabela 4).

Tabela 4

Associação da presença de suspeita de depressão com as condições de saúde das idosas praticantes do Método Pilates no solo, Maringá, Paraná, Brasil, 2017

Variáveis	Indicativos de depressão		X ²	P
	Sim f (%)	Não f (%)		
Percepção de saúde^b				
Boa	2 (3,3)	59 (96,7)	0,981	0,316
Regular	2 (8,3)	22 (91,7)		
Medicamentos^a				
Nenhum	0 (0,0)	13 (100,0)	0,001	0,993
1 a 2	3 (7,9)	35 (92,1)		
Mais de 2	1 (2,9)	33 (97,1)		
Quantidade de doenças associadas^a				
Nenhuma	1 (3,7)	26 (96,3)	0,174	0,676
1 a 2	2 (4,7)	41 (95,3)		
3 ou mais	1 (6,7)	14 (93,3)		

Variáveis	Indicativos de depressão		X ²	P
	Sim f (%)	Não f (%)		
D. cardíacas^b				
Sim	0 (0,0)	1 (100,0)	0,038	0,964
Não	3 (3,7)	79 (96,3)		
HAS^b				
Sim	2 (7,1)	26 (92,9)	0,497	0,600
Não	2 (3,6)	53 (96,4)		
AVC^b				
Sim	0 (0,0)	1 (100,0)	0,038	0,963
Não	3 (3,7)	78 (96,3)		
Diabetes^b				
Sim	1 (7,1)	13 (92,9)	0,222	0,520
Não	3 (4,2)	68 (95,8)		
Osteoartrite^b				
Sim	3 (9,7)	28 (90,3)	2,546	0,144
Não	1 (1,9)	51 (98,1)		
D. pulmonares/resp.^b				
Sim	0 (0,0)	4 (100,0)	0,210	0,820
Não	4 (5,0)	76 (95,0)		

*Associação significativa – $p < 0,05$: a – Teste de Qui-Quadrado para proporções; b – Teste Exato de Fisher; HAS – hipertensão arterial sistêmica; AVC – acidente vascular encefálico; D. – doenças; resp. – respiratórias.

Discussão

Este estudo teve como objetivo analisar os sintomas de ansiedade e indicativos de depressão em idosas praticantes do Método Pilates (MP) no solo e seus fatores associados. A presença de sintomas de ansiedade e depressão em idosos praticantes de MP foi avaliada sob diversas perspectivas, com a finalidade de estudar as suas possíveis associações positivas ou negativas. Os principais resultados revelaram existir associação da ausência de sintomas de ansiedade com a ausência de osteoartrite e depressão, indicando que não ter osteoartrite e depressão parece ser fator protetivo para a ansiedade.

De acordo com os resultados, as variáveis sociodemográficas dos idosos praticantes do MP não demonstraram qualquer associação significativa com sintomas de ansiedade e depressão. Minghelli et al. (2013), ao analisarem comparativamente a presença de sintomas depressivos e ansiosos em idosos ativos e sedentários, observaram que a ansiedade e a depressão apresentaram-se minoritariamente no grupo dos indivíduos casados; da mesma forma, indivíduos com mais de quatro anos de estudo apresentaram menor pontuação para sintomas depressivos e ansiosos, sendo, portanto, um resultado diferente do que consta no presente estudo, neste quesito. De acordo com Bullo et al. (2015), o treinamento de Pilates é capaz de melhorar a qualidade de vida de idosos praticantes deste exercício. Ainda são escassos na literatura os estudos que se atêm a avaliar especificamente os sintomas da ansiedade e depressão em idosos praticantes do MP no solo. No entanto, é amplamente conhecido que a prática regular de exercícios físicos estimula a secreção de hormônios que

auxiliam na estabilização do humor (Canali & Kruehl, 2017). E essa pode ser uma possível explicação para o fato de os idosos não apresentarem sintomas psicológicos adversos, independentemente das variáveis sociodemográficas.

A ansiedade mostrou-se associada à presença de osteoartrite, depressão e à quantidade de doenças presentes em um mesmo indivíduo (comorbidades). Este achado sugere que tais condições adversas de saúde interferem no bem-estar físico e psicológico ou em ambos, gerando um possível estresse e, assim, levando à ansiedade. Segundo Dresch e colaboradores (Dresch, Barcelos, Cunha, & Santos, 2017), o idoso é frequentemente afetado por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como é o caso da artrite, da depressão e das comorbidades. As DCNT representam uma ameaça à independência e autonomia dos idosos, podendo gerar desconforto e sintomas de ansiedade (Dresch et al., 2017). Junior, Oliveira e Silva (2017), ao estudarem DCNT, também concluíram que estas acabam por afetar a autonomia e a independência dos indivíduos idosos.

Em relação às condições de saúde estudadas, conforme descrito na tabela 4, não houve associação significativa entre elas e a depressão. Segundo Roh e colaboradores, a prática regular do MP é capaz de prevenir sintomas depressivos em idosos; da mesma forma, outros autores (Brown, Ford, Burton, Marschall, & Dobson, 2005; Silveira et al., 2013) enfatizam que a prática regular de exercícios físicos tem efeitos psicológicos benéficos (Roh, 2016).

Ainda de acordo com Roh (2016), o MP é considerado um exercício lento, e isso parece exercer um efeito calmante e de bem-estar subjetivo, que leva à redução da sintomatologia depressiva e ansiosa, corroborando os dados do presente estudo.

Algumas limitações do presente estudo devem ser destacadas. Entre elas, o espaço amostral pequeno, que pode limitar os resultados e suas possíveis associações; o próprio desenho do estudo, que, por ser de corte transversal, não permite avaliar com clareza o quanto a prática de Pilates influenciou as variáveis analisadas. Estudos futuros podem se atentar a pesquisar quais são as abordagens do MP que mais contribuem para a diminuição de sintomas de ansiedade e de depressão e quais mecanismos são mais apreciados pelos alunos idosos.

Do ponto de vista prático, pode-se destacar a importância da adoção da prática de exercícios físicos como uma forma de auxiliar na prevenção e no tratamento de doenças como a osteoartrite, a qual parece estar associada aos sintomas de ansiedade e depressão durante o envelhecimento.

Conclusão

A partir dos resultados obtidos, pode-se concluir que a presença de doenças nos idosos deste estudo, como a osteoartrite e a depressão, e o acúmulo de comorbidades parecem estar associados aos sintomas de ansiedade de idosos praticantes do MP no solo. Considerando que os sintomas de ansiedade podem ser desencadeados a partir de problemas de saúde mental e física durante o envelhecimento, a prevenção para evitar tais doenças torna-se importante nessa população. No entanto, destaca-se que fatores sociodemográficos não parecem estar associados aos sintomas de ansiedade e depressão nestes idosos praticantes de exercício físico.

Referências

- Almeida, O. P. & Almeida, A. S. (1999). Atividade física, autoestima e depressão em idosos. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 57(1), 421-426.
- Brown, W. J., Ford, J. H., Burton, N. W., Marshall, A. L., & Dobson, A. J. (2005). Prospective study of physical activity and depressive symptoms in middle-aged women. *American Journal of Preventive Medicine*, 29(4), 265-272.
- Brucki, S. M. D., 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 Neuropsiquiatria*, 61(3), 777-781.
- Bullo, V., Bergamin, M., Gobbo, S., Sieverdes, J., Zaccaria, M., Neunhaeuserer, D., & Ermolão, E. (2015). The effects of Pilates exercise training on physical fitness and wellbeing in the elderly: a systematic review for future exercise prescription. *Preventive medicine*, 75, 1-11.
- Canali, E. S. & Kruehl, L. F. M. (2017). Respostas hormonais ao exercício. *Revista Paulista de Educação Física*, 15(2), 141-153.
- Curi, V. S., Vilaça, J., Haas, A. N., & Fernandes, H. M. (2018). Effects of 16-weeks of Pilates on health perception and sleep quality among elderly women. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 74, 118-122.
- Dresch, F. K., Barcelos, A. R. G., Cunha, G. L. & Santos, G. A. (2017). Condição de saúde auto percebida e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos atendidos pela estratégia da saúde da família. *Revista Conhecimento Online*, 2, 118-127.
- Fernandes, M. A., Vieira, F. E. R., Silva, J. S., Avelino, F. V. S. D., & Santos, J. D. M. (2018). Prevalence of anxious and depressive symptoms in college students of a public institution. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(Supl. 5), 2169-2175.
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). Mini mental State: a practical method for grading the cognitive state of patients for clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12(1), 189-198.
- Júnior, E. B. S., Oliveira, L. P. A. B., & Silva, R. A. R. (2017). Chronic non-communicable diseases and the functional capacity of elderly people. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 6(2), 516-524.
- Lopes, R. M. F., Nascimento, R. F. L., Esteves, C. S., Terroso, L. B., & Argimon, I. I. L. (2013). Funções executivas de idosos com depressão: Um estudo comparativo. *Cuadernos de Neuropsicologia*, 7(2), 72-86.
- Martiny, C., Silva, A. C. O., Nardi, A. E. & Pachana, N. A. (2011). Tradução e adaptação transcultural da versão brasileira do Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI). *Revista de Psiquiatria Clínica*, 3(1), 8-12.
- Minghelli, B., Tomé, B., Nunes, C., Neves, A. & Simões, C. (2013). Comparação dos dois níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 40(2), 71-76.
- Nery, F. R., Mugnol, K. C. U., Xavier, V. B., & Alves, V. L. S. (2016). A influência da prática do Pilates na qualidade de vida dos idosos: estudo clínico e randomizado. *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento humano*, 21(2), 75-88.
- Roh, S. Y. (2016). Effect of a 16-week Pilates exercise program on the ego resiliency and depression in elderly women. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 12(5), 494-498.

- Silveira, M. M. & Portuquez, M. W. (2017). Analysis of life quality and prevalence of cognitive impairment, anxiety and depressive symptoms in older adults. *Estudos de Psicologia*, 34(2), 261-268.
- Storchi, S., Rodrigues, A. D., Bertoni, J., & Portuquez, M. W. (2016). Qualidade de vida e sintomas de ansiedade e depressão em idosos com e sem dor musculoesquelética crônica. *Revista Dor*, 17(4), 283-288.
- 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 Psicologia del Deporte*, 16(3), 55-66.
- Vink, D., Aartsen, M. J., & Schoevers, R. A. (2008). Risk factors for anxiety and depression in the elderly: A review. *Journal of Affective Disorders*, 106(1-2), 29-44.

Recebido em: 21/08/2018

Última revisão: 09/05/2019

Aceite final: 03/07/2019

Sobre os autores:

Daniel Vicentini de Oliveira: Doutor em Gerontologia pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Universidade Estadual de Maringá (UEM). **E-mail:** d.vicentini@hotmail.com. **Orcid:** <http://orcid.org/0000-0002-0272-9773>

Alessandra Ramazotti Rodrigues: Especialista em Fisiologia do Exercício pela Universidade do Estado do Paraná (Unespar). Prefeitura do Município de Maringá, Paraná. **E-mail:** leleramazotti@gmail.com, **Orcid:** <http://orcid.org/0000-0003-0306-1055>

Áurea Gonçalves Ferreira: Mestre em Gerontologia pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). **E-mail:** aurea_fisio@hotmail.com, **Orcid:** <http://orcid.org/0000-0003-0391-9234>

Naelly Renata Saraiva Pivetta: Mestre em Gerontologia pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). **E-mail:** naellypivetta@outlook.com, **Orcid:** <http://orcid.org/0000-0002-2822-4618>

Mateus Dias Antunes: Doutorando em Ciências da Reabilitação pela Universidade do Estado de São Paulo (USP).. Universidade do Estado de São Paulo (USP).. **E-mail:** mateus_antunes03@hotmail.com, **Orcid:** <http://orcid.org/0000-0002-2325-2548>

José Roberto Andrade do Nascimento Júnior: Doutor em Educação Física pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf). **E-mail:** jroberto.jrs01@gmail.com, **Orcid:** <http://orcid.org/0000-0003-3836-6967>