

ARTIGO ORIGINAL

RELAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E COGNIÇÃO EM MULHERES IDOSAS QUE PARTICIPAM DE OFICINA DE ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E MOTORA EM UNIVERSIDADE ABERTA DA TERCEIRA IDADE

RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION AND COGNITION IN ELDERLY WOMEN WHO PARTICIPATE IN A COGNITIVE AND MOTOR STIMULATION WORKSHOP AT THE OPEN UNIVERSITY OF THE THIRD AGE

Rose Cristina da Silva Sobral¹
Patrícia dos Santos Vigário⁴

Camila Rodrigues de Oliveira²

Talita Cezareti da Silva³

¹Graduada em Pedagogia. Mestre em Desenvolvimento Local. Coordenadora da Universidade Aberta da Terceira Idade no Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM) e Supervisora de Eventos no (UNISUAM). E-mail: roses@unisum.edu.br.

²Graduada em Licenciatura Plena em Educação Física. Mestre em Ciências (Medicina). Pós-Graduada em Musculação e Treinamento de Força. Professora da Casa da Coluna Centro de Quiropraxia, Reabilitação e Preparação Física.

E-mail: camilarodrigues24@yahoo.com.br.

³Graduada em Bacharelado em Educação Física. Mestre em Ciências Cardiovasculares (Instituto Nacional de Cardiologia). Especialista em Gerontologia Titulada pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Pesquisadora em Gerontecnologia Gero360/Faperj. E-mail: tcezareti@gmail.com.

⁴Graduada em Licenciatura Plena em Educação Física. Doutora em Ciências (Medicina). Professora Adjunta do Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM) vinculada ao Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Local (PPGDL) e ao Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação (PPGCR). E-mail: patriciavigario@yahoo.com.br.

Resumo

A depressão e a demência estão relacionadas na população de pessoas idosas e devem ser prevenidas. A Estimulação Cognitiva e Motora (ECM) é um dos recursos que podem ser utilizados com esse intuito e por isso é comumente ofertada em Universidades Abertas da Terceira Idade (UNATIs). Objetivo: Investigar as relações entre sinais e sintomas de depressão e cognição em mulheres idosas que participam de oficina de ECM em uma UNATI. Métodos: Estudo seccional com 54 mulheres idosas que frequentavam oficina de ECM 1x/ semana em uma UNATI. Foram aplicados o Miniexame do Estado Mental (MEEM), o Teste do Desenho do Relógio e Escala de Depressão Geriátrica versão reduzida (GDS), além de questões demográficas e sobre a participação na UNATI. Resultados: 44,5% (n=24) das participantes apresentaram sinais e sintomas sugestivos de depressão e 26% (n=14) de declínio cognitivo. 65% das participantes representaram um relógio sem erros ou com pequenos erros visuoespaciais. O MEEM não se correlacionou significativamente com GDS ($r=-0,057$; $p=0,684$), idade ($r=-0,140$; $p=0,314$) e tempo de participação na UNATI ($r=-0,124$; $p=0,370$), tal como o GDS (idade: $r=-0,023$; $p=0,867$; tempo de participação na UNATI: $r=-0,230$; $p=0,094$ e teste do relógio $r=-0,104$; $p=0,455$). Conclusão: A presença de sinais e sintomas sugestivos de depressão parece não ter sido uma barreira para a participação da oficina de ECM na UNATI, uma vez que estes estavam presentes em quase metade das participantes. A preservação do estado cognitivo observado na maior parte das participantes pode ser um fator motivacional que justifique a adesão e engajamento nas atividades.

PALAVRAS-CHAVE

Envelhecimento; Transtornos Mentais; Disfunção cognitiva; Intervenção em Saúde Mental Baseada em Jogos.

Abstract

Depression and dementia are related in the elderly population and must be prevented. Cognitive and Motor Stimulation (CMS) is one of the resources that can be used for this purpose and therefore is commonly offered at Open Universities for the Elderly (OUE). Objective: To investigate the relationship between signs and symptoms

of depression and cognition in elderly women who participate in an CMS workshop at an OUE. Methods: Cross-sectional study with 54 elderly women who attended an ECM workshop 1x/week at a UNATI. The Mini-Mental State Examination (MMSE), the Clock Drawing Test and the Geriatric Depression Scale (GDS) were applied, in addition to demographic questions and questions about participation in the OUE. Results: 44.5% (n=24) of participants showed signs and symptoms suggestive of depression and 26% (n=14) of cognitive decline. 65% of the participants represented a clock without errors or with small visuospatial errors. The MMSE did not significantly correlate with GDS ($r=-0.057$; $p=0.684$), age ($r=-0.140$; $p=0.314$) and time of participation in OUE ($r=-0.124$; $p=0.370$), as did the GDS (age: $r=-0.023$; $p=0.867$; time of participation in OUE: $r=-0.230$; $p=0.094$ and clock test $r=-0.104$; $p=0.455$). Conclusion: The presence of signs and symptoms suggestive of depression does not seem to have been a barrier to participation in the ECM workshop at UNATI, as these were present in almost half of the participants. The preservation of the cognitive state observed in most participants may be a motivational factor that justifies adherence and engagement in activities.

KEYWORDS

Aging; Mental Disorders; Cognitive Dysfunction; Play based Mental Health Intervention.

1 Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica como pessoas idosas aquelas com 60 ou mais anos de idade. Atualmente, estima-se que existam mais de um bilhão de pessoas idosas no mundo, e a perspectiva é que em 2030 uma em cada seis pessoas tenha 60 ou mais anos (OMS, 2022). No Brasil, o número de pessoas idosas em 2021 era de 31,2 milhões, representando um aumento de 40% em relação a 2012 (Agência IBGE Notícias, 2022). O aumento da expectativa de vida é reflexo de melhorias das condições de saúde e da transição demográfica e epidemiológica nas últimas décadas (IBGE, 2018).

O crescimento da população de pessoas idosas reforça a necessidade de ajustes em diferentes âmbitos incluindo econômico, social, de segurança e de saúde (OMS, 2022), de modo que o envelhecimento ocorra com qualidade e não represente apenas o aumento da quantidade de anos vividos. Saúde para a pessoa idosa significa que ela consiga gerir a própria vida com seus próprios meios. O conceito de capacidade funcional se apoia na preservação da independência e autonomia: o indivíduo que possui independência consegue realizar e aquele que possui autonomia consegue decidir. O desdobramento deste binômio exige harmonia entre cognição, humor, mobilidade e comunicação. A desarmonia entre esses itens abre portas para as síndromes geriátricas, que vão aproximar a pessoa idosa de um provável quadro de fragilidade, aumentando chance de dependência, hospitalização e morte (Sobral; Araújo; Sobral, 2018).

Sendo assim, todo esforço no eixo cognição e humor que se relaciona diretamente com a incapacidade cognitiva, uma síndrome geriátrica, é importante para a manutenção da saúde da pessoa idosa (Moraes; Marino; Santos, 2010). Existe uma ampla relação entre demência e depressão, existindo uma possível causalidade reversa entre elas, o que aumenta a complexidade da incapacidade cognitiva. A depressão está entre os 12 principais fatores de risco para demência com uma variedade de mecanismos fisiológicos e psicológicos (Livingston et al., 2020). Além dos esforços em controlar a depressão, também configura um fator

protetivo para a demência, o contato social. Uma consequência do isolamento social é o aumento do risco de demência, assim como fazer parte de um grupo, se sentir acolhido e cuidado contribui para a melhora das funções executivas de pessoas idosas (Diamond; Ling, 2016).

Tendo em vista todas essas transformações é fundamental que a pessoa idosa seja assistida de modo a prevenir a ocorrência e/ ou minimizar as repercussões negativas na saúde e qualidade de vida. Dessa forma, programas de exercícios físicos, atividades educacionais, terapia em grupos, oficinas de trabalhos manuais e estimulação cognitiva por meio de jogos são exemplos de intervenções que podem ser ofertadas para contribuir para um melhor estado geral da pessoa idosa (Lauenroth; Ioannidis; Teichmann, 2016; Sipilä et al., 2018; Dominguez et al., 2021), favorecendo o envelhecimento ativo, conceito proposto pela OMS. Ressalta-se que “ativo”, nesse contexto, não se refere à capacidade do indivíduo se manter ativo exclusivamente em termos físicos ou laborais, mas também em questões relativas ao aprendizado, saúde, segurança e participação (Centro Internacional de Longevidade Brasil, 2015).

A Universidade Aberta da Terceira Idade (UNATI) é um canal que visa a realização de ações de naturezas distintas em prol do envelhecimento ativo e exercício digno da cidadania. Este modelo de educação não formal e permanente teve início na década de 1970, na França, e foi introduzido no Brasil nos anos 90 (Menezes, 2001). Há registros de UNATIs em todas as regiões brasileiras, tanto em instituições de ensino superior (IES) públicas quanto privadas, habitualmente resultantes de ações extensionistas. Isto contribui para a ampliação da função social das IES na medida em que há a busca pela inclusão de um grupo frequentemente marginalizado (Oliveira, 1999), colaborando também para o desenvolvimento local.

Dentre as atividades ofertadas nas UNATIs, a Estimulação Cognitiva e Motora (ECM) é um método comumente trabalhado devido à alta frequência de declínios cognitivos entre as pessoas idosas, incluindo perda de concentração, atenção, memória e função cognitiva abaixo do que se espera para a idade e nível educacional (Eshkoor et al., 2015; Tangalos; Petersen, 2018), além da perda da capacidade para a realização das atividades de vida diária (AVDs). A ECM envolve a realização de atividades e jogos lúdicos, interativos e dinâmicos com o intuito de proporcionar melhoras cognitivo-motoras, resgate da autoestima, redução de ansiedade e depressão, inclusão social e maior independência para as AVDs (Diamond; Ling, 2016; Lauenroth; Ioannidis; Teichmann, 2016). Os recursos utilizados variam desde jogos eletrônicos sofisticados à materiais de fácil acesso e baixo custo como os recicláveis e reutilizáveis (Hughes et al., 2014). Na perspectiva da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), trabalhar a ECM utilizando materiais recicláveis e reutilizáveis contribui ainda para que os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) sejam alcançados em prol de um mundo justo, próspero e sustentável para a atual e futuras gerações (Nações Unidas Brasil, 2023).

Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo investigar as relações entre sinais e sintomas de depressão e cognição em mulheres idosas que participam de oficina de ECM por meio de jogos e atividades criados com materiais recicláveis, em uma UNATI de uma IES privada do Rio de Janeiro, Brasil.

2 Método

Foi realizado um estudo observacional do tipo seccional com a participação de 54 mulheres selecionadas aleatoriamente em uma UNATI de uma instituição privada de ensino superior da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Os seguintes critérios de inclusão foram considerados: idade ≥ 60 e ≤ 89 anos e participação semanal da oficina de ECM ofertada uma vez por semana pela UNATI. A oficina de ECM é composta por atividades lúdicas que estimulam aspectos como aprendizagem, atenção, raciocínio lógico, coordenação motora geral e fina, concentração, entre outros. Além da realização das atividades, os indivíduos participam ativamente da elaboração dos implementos que são utilizados na oficina, tais como jogos construídos com os materiais recicláveis e de baixo custo.

O estudo foi realizado em consonância com a Resolução nº 466/2012 do Ministério da Saúde/ Conselho Nacional de Saúde e aprovado pelo Comitê de Ética Institucional (CAAE: 29068620.9.0000.5235; número do parecer: 3.848.681). Todas as participantes foram orientadas quanto aos objetivos e procedimentos do estudo e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido previamente à participação.

Para a obtenção de informações demográficas as participantes do estudo preencheram um questionário contendo as seguintes informações: idade (anos), escolaridade e estado civil. Em relação à UNATI, foram questionados o tempo e o fator motivacional para a participação, os fatores que mais as agradavam e como classificavam o seu relacionamento com os demais frequentadores e com a equipe da UNATI. Além disso, também foram obtidas informações sobre a autopercepção do estado de saúde e apoio familiar.

Para a avaliação do estado mental atual foi aplicada a Escala Miniexame do Estado Mental (MEEM) (Folstein; Folstein; McHugh, 1975), traduzida no Brasil (Bertolucci et al., 1994). O MEEM é uma escala de fácil e rápida aplicação e seus itens avaliam: orientação (escore máximo = 10 pontos), memória imediata (escore máximo = 3 pontos), atenção e cálculo (escore máximo = 5 pontos), memória de evocação (escore máximo = 3 pontos) e linguagem (escore máximo = 9 pontos). O escore máximo da escala é de 30 pontos, representativo de melhor desempenho. Considerando que a escolaridade é uma variável que influencia o desempenho no MEEM, utilizou-se como ponto de corte de 23/24 (caso/não caso) para a classificação das participantes (Almeida, 1998).

Para o rastreamento cognitivo foi utilizado o teste do desenho do relógio (Shulman, 2000). Considera-se que este teste avalie habilidades visuoespaciais, habilidades construtivas e funções executivas. As participantes foram solicitadas a desenhar um relógio em formato circular, colocar os números como em um relógio e, em seguida, marcar o horário correspondente a onze horas e dez minutos (Strauss; Sherman; Spreen, 2006). A pontuação ocorreu da seguinte forma: (a) cinco pontos para o relógio “perfeito”, sem erros; (b) quatro pontos para o relógio com erros visuoespaciais pequenos; (c) três pontos para o relógio com organização visuoespacial correta, porém com representação do horário incorreta (11h10 min); (d) dois pontos para o relógio com moderada desorganização visuoespacial dos números, tornando impossível a representação correta do horário (11h10min); (e) um ponto para o relógio com grave desorganização visuoespacial e (f) zero ponto quando a participante foi incapaz de representar o relógio. Não houve tempo pré-definido para a completude do teste.

Para o rastreamento de sinais e sintomas de depressão foi aplicada a Escala de Depressão Geriátrica versão reduzida (GDS), na versão traduzida e validada para o português (Almeida; Almeida, 1999). A escala é composta por 15 perguntas, com opções de respostas “sim” ou “não”. Foram somados os valores das 15 perguntas e quando ≥ 5 foi considerada a presença sugestiva de sintomas depressivos.

Para a verificação da distribuição das variáveis foi aplicado o teste de Kolmogorov-Smirnov e considerando a natureza normal de distribuição das variáveis, a análise exploratória foi feita por meio do cálculo da média $\pm$ desvio-padrão (valor mínimo-valor máximo), além da frequência relativa (%). As correlações entre as variáveis foram verificadas por meio do cálculo do coeficiente de correlação de Pearson e foram classificadas como “insignificante” ($<0,30$), “baixa” ($0,30$ a $<0,50$), “moderada” ($0,50$ a $<0,70$), “alta” ($0,70$ a $<0,90$) e “muito alta” ($0,90$ a $1,00$) (Hinkle; Wiersma; Jurs, 2003). As análises foram feitas no software SPSS 20.0 (Armonk, NY: International Business Machines Corporation), sendo consideradas estatisticamente significativas quando $p < 0,05$.

3 Resultados

As características demográficas e as informações relativas à participação na UNATI estão descritas na Tabela 1. A maior parte das participantes tinha como grau de escolaridade o ensino médio completo (31,5%) ou o ensino superior completo (28,1%), e a maior parte era casada (33,4%) ou viúva (35,2%). Cerca de 61% declararam ter um “bom” estado de saúde e um relacionamento “muito bom” com a família e a maioria (83,3%) recebia atenção dos filhos.

Em relação à UNATI, fazer amigos (38,9%) e buscar conhecimentos (35,2%) foram as duas principais motivações para a participação, e os professores (31,5%) e os amigos (29,6%) eram os que mais agradavam às

participantes. Todas declararam ter um relacionamento muito bom (88,8%) ou bom (11,1%) na UNATI, sendo o tempo médio de participação de $55,1 \pm 34,6$ meses.

O grupo apresentou pontuação média no MEEM= $25,3 \pm 2,6$ (mínimo=18; máximo=30) e 26% (n=14) teve classificação sugestiva de declínio cognitivo, isto é, ≤ 23 pontos. Observou-se correlação moderada e estatisticamente significativa entre o MEEM e o teste do relógio ($r=0,618$; $p<0,001$). Não foram observadas correlações significativas entre o MEEM e as variáveis idade ($r=-0,140$; $p=0,314$), tempo de participação na UNATI ($r=-0,124$; $p=0,370$) e GDS ($r=-0,057$; $p=0,684$). A pontuação média na GDS foi $4,02 \pm 2,34$ (mínimo=1; máximo=9) e 44,5% (n=24) das participantes apresentaram pontuação ≥ 5 , sugerindo a presença de sintomas depressivos. Também não foram observadas correlações significativas entre a GDS e a idade das participantes ($r=-0,023$; $p=0,867$), tempo de participação na UNATI ($r=-0,230$; $p=0,094$) e teste do relógio ($r=-0,104$; $p=0,455$). No teste do relógio, 27,8% (n=15) apresentaram a pontuação máxima representativa de um relógio sem erros, 37% (n=20) erros visuoespaciais pequenos, 27,8% (n=15) organização visuoespacial correta, porém com representação do horário incorreta e 7,4% (n=04) moderada desorganização visuoespacial dos números, tornando impossível a representação correta do horário.

Tabela 1 – Características demográficas e informações relativas à UNATI das participantes do estudo (n=54)

	Média $\pm$ desvio-padrão (valor mínimo-máximo) *
	Frequência absoluta (relativa)**
Idade (anos)	$73,9 \pm 7,9$ (60 – 90)
Tempo UNATI (meses)	$55,1 \pm 34,6$ (4 – 132)
<i>Escolaridade</i>	
Fundamental completo	6 (11,1)
Fundamental incompleto	9 (16,7)
Médio completo	17 (31,5)
Médio incompleto	1 (1,9)
Superior completo	16 (28,1)
Superior incompleto	5 (9,3)
<i>Estado civil</i>	
Casada	18 (33,3)
Solteira	2 (3,6)
Viúva	19 (35,2)
Separada/divorciada	15 (27,8)
<i>Percepção estado de saúde</i>	
Muito bom	18 (33,3)
Bom	33 (61,1)
Regular	3 (5,6)
<i>Relacionamento com a família</i>	
Muito bom	33 (61,1)
Bom	19 (35,2)
Ruim	2 (3,7)
<i>Atenção dos filhos</i>	
Sim	45 (83,3)
Não	5 (9,3)
Não tem filhos	4 (7,4)
<i>Motivos para frequentar a UNATI</i>	
Buscar conhecimentos	19 (35,2)
Evitar solidão	8 (14,8)
Fazer amigos	21 (38,9)
Ocupar o tempo livre	1 (1,9)
Participar de atividades	3 (5,6)

Sentir-se útil	3 (5,6)
<i>O que mais agrada na UNATI</i>	
Professores	17 (31,5)
Amigos	16 (29,6)
Atividades	10 (18,5)
Oportunidade de aprender	11 (20,4)
<i>Relacionamento na UNATI</i>	
Muito bom	48 (88,8)
Bom	6 (11,1)

* Para variáveis quantitativas

** Para variáveis qualitativas

Fonte: as autoras (2023).

4 Discussão

O objetivo do presente estudo foi investigar as relações entre sinais e sintomas de depressão e cognição em mulheres idosas que participam de oficina de ECM por meio de jogos e atividades criados com materiais recicláveis, em uma UNATI de uma IES privada. Os principais achados foram que (a) quase metade das participantes apresentava sinais e sintomas sugestivos de depressão, (b) os dois testes de avaliação da cognição mostraram que a maior parte não apresentava declínio cognitivo e (c) os sinais e sintomas de depressão não se correlacionaram com o estado cognitivo. Ou seja, os sinais e sintomas sugestivos de depressão mostraram-se presentes em parte das mulheres idosas, independente do estado cognitivo.

O percentual encontrado de mulheres idosas que apresentava sinais e sintomas de depressão mostrou-se superior aos descritos em estudos prévios, porém, de modo diferente, não se correlacionou com a idade. Em um estudo realizado na UNATI da Universidade Federal de Pernambuco foi constatado que 24% dos participantes apresentavam depressão, sendo mais prevalente em mulheres e em indivíduos mais velhos (Leite et al., 2006). Em pessoas idosas que participavam da Universidade da Maturidade em Tocantins, Paixão et al. (2019) observaram um percentual de depressão similar ao encontrado por Leite et al. (2006), sendo a prevalência também mais elevada entre os mais velhos. Lopes et al. (2021) reportaram a prevalência de 14,3% de depressão em um grupo majoritariamente de mulheres (96,4%) sem declínio cognitivo que participavam de uma UNATI em Senhor do Bonfim, na Bahia.

A depressão na pessoa idosa é multifatorial, sendo um grande desafio para os familiares e profissionais. A Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 revelou que no Brasil a faixa etária com o maior número de casos de depressão é de 60 a 64 anos (13,2%) (IBGE Coordenação de Trabalho e Rendimento, 2020) e estudos como os de Burns, Cain e Husaini (2001), Sarokhani et al. (2018) e Pilania et al. (2019) demonstraram que a depressão parece ser mais frequente em mulheres. Dessa forma, traça-se o perfil de uma população em que esforços devem ser feitos no sentido no planejamento e direcionamento de ações visando o reduzir os sinais de depressão e melhorar estado geral de saúde e bem-estar: mulheres idosas.

O declínio cognitivo é outro aspecto com alta prevalência na população idosa e por vezes se relaciona com a depressão (Livingston et al., 2020). A cognição compreende a aquisição de informação sensorial, o armazenamento, a recuperação e o uso desta informação para a tomada de decisões comportamentais (Healy; Rowe, 2013). Pessoas idosas com comprometimento cognitivo grave acabam perdendo a capacidade de realizarem suas rotinas diárias, resultando na incapacidade de viverem de forma independente (Zhang et al., 2019).

No presente estudo, a maior parte das participantes da UNATI não apresentava declínio cognitivo. Resultados semelhantes foram descritos por Oliveira e Alvarenga (2017) na avaliação da capacidade cognitiva de alunos da Universidade Aberta a Melhor Idade da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, por meio dos testes do relógio, MEEM e fluência verbal. Mesmo sem alterações patológicas, o envelhecimento provoca

alterações estruturais e funcionais no cérebro, que podem promover declínio cognitivo comum à idade (Jongsiriyanong; Limpawattana, 2018). O envolvimento em atividades de estimulação cognitiva e um estilo de vida mais ativo e engajado socialmente, além de prevenir a depressão, têm um efeito positivo na cognição e na possibilidade de prevenir declínios cognitivos (Clare et al., 2003). Nesse sentido, a participação das atividades desenvolvidas nas UNATIs está entre as estratégias não farmacológicas que podem aumentar as oportunidades de atingir níveis mais elevados de desempenho cognitivo durante a velhice, além de reduzir os sinais e sintomas de depressão.

O Programa de Educação Permanente da UNATI da Fundação Educacional de São Carlos avaliou a efetividade de uma oficina Gerontológica de Estimulação Cognitiva no desempenho cognitivo, funcional e nos sintomas de humor das pessoas idosas (Casemiro et al., 2016). O grupo que participou da oficina obteve melhora no domínio visuoespacial e nos sintomas de depressão e de ansiedade, enquanto aqueles que não participaram apresentaram piora nos sintomas de depressão e de ansiedade. Em uma análise qualitativa dos dados, os autores observaram que os participantes se sentiam animados principalmente por estarem reunidos com outras pessoas com as mesmas condições de idade, saúde e perfil social. Na UNATI da Universidade de São Paulo foi identificado que seis meses de participação das atividades ofertadas foram suficientes para melhora no desempenho em tarefas de memória episódica de 180 pessoas idosas, sugerindo que a participação na UNATI pode favorecer a manutenção das habilidades cognitivas (Kissaki et al., 2012).

Os estudos descritos sugerem que pessoas idosas que participam de UNATIs podem ter risco reduzido para desfechos negativos em saúde. Assim, torna-se preeminente o desenvolvimento de ações que visem a atenção à saúde e a disponibilização de cenários variados para o treinamento da cidadania e a valorização da pessoa idosa. Ambientes acadêmicos que envolvem discentes, docentes, profissionais e a comunidade criam um universo com ampla qualidade social, cultural e educacional, que permitem o crescimento individual e coletivo. Neste sentido, as UNATIs desempenham um papel fundamental como ações extensionistas universitárias para a educação da pessoa idosa, possibilitando, assim, o desenvolvimento destes sujeitos, levando-os à conquista de novos espaços sociais, à inclusão, à superação de preconceitos e ao empoderamento (Oliveira; Scortegagna; Silva, 2016).

O presente estudo apresenta como limitação o seu delineamento seccional, que não permite estabelecer relações de causalidade entre as variáveis, uma vez que exposição e desfechos foram avaliados simultaneamente. Além disso, a ausência de informações sobre o uso atual ou prévio de reposição hormonal — em uma amostra composta exclusivamente por mulheres idosas — pode ter limitado a interpretação das relações observadas entre depressão e cognição, considerando a influência dos hormônios sexuais femininos sobre o humor e diferentes domínios cognitivos ao longo do envelhecimento. Nesse sentido, recomenda-se que estudos futuros incluam essa variável nas análises. Apesar dessas limitações, os resultados apresentados possuem relevância prática e clínica, ao reforçar que a participação em atividades coletivas, a autonomia e a capacidade funcional estão inter-relacionadas e contribuem para o bem-estar da pessoa idosa.

5 Conclusões

Os sinais e sintomas sugestivos de depressão não se mostraram correlacionados com o estado cognitivo de mulheres idosas que participam de oficina de ECM de uma UNATI. Dessa forma, a presença de sinais e sintomas sugestivos de depressão parece não ter sido uma barreira para a participação nas atividades oferecidas, uma vez que estes estavam presentes em quase metade das participantes. A preservação do estado cognitivo da maior parte das participantes pode ser um fator motivacional que justifique a adesão e engajamento nas atividades, visto que, em termos de capacidade funcional, ter autonomia facilita a decisão e a escolha dessas mulheres idosas estarem presentes na UNATI, assim como o entendimento de que as atividades propostas contribuem para um melhor estado de saúde e bem-estar. Reforça-se que estimular atividades em grupos que explorem as funções cognitivas das pessoas idosas, assim como as realizadas nas UNATIs, é uma estratégia importante para a melhor qualidade de vida e impacta positivamente no processo de envelhecimento.

Referências

- AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS. População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>. Acesso em: 25 jan. 2023.
- ALMEIDA, Osvaldo P. Mini exame dos estado mental e o diagnóstico de demência no Brasil. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, [S. l.], v. 56, n. 3- B, p. 605–612, 1998. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1998000400014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/Xmt3w7TVPV7M78XRb5prnrG/?lang=pt>. Acesso em: 1 mar. 2026.
- ALMEIDA, Osvaldo P.; ALMEIDA, Shirley A. Reliability of the Brazilian version of the Geriatric Depression Scale (GDS) short form. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, [S. l.], v. 57, n. 2- B, p. 421–426, 1999. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1999000300013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/Bdpjn6hWZz45CbmlQTt95pw/?lang=pt>. Acesso em: 1 mar. 2026.
- BERTOLUCCI, Paulo H.; BRUCKI, Sonia M.; CAMPACCI, Sandra R.; JULIANO, Yara. O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, [S. l.], v. 52, n. 1, p. 1–7, 1994. <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1994000100001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/Sv3WMxHYxDkkgmcN4kNfVTv/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 1 mar. 2026.
- BURNS, Myron J.; CAIN, Van A.; HUSAINI, Baqar A. Depression, service utilization, and treatment costs among Medicare elderly: gender differences. *Home Health Care Services Quarterly*, England, v. 19, n. 3, p. 35–44, 2001. DOI: 10.1300/J027v19n03_03. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11436405/>. Acesso em: 1 mar. 2026.
- CASEMIRO, Francine Golghetto; RODRIGUES, Isabela Azevedo; DIAS, Juliane Cristine; ALVES, Ludmyla Caroline de Sousa; INOUE, Keika; GRATÃO, Aline Cristina; MARTINS. Impact of cognitive stimulation on depression, anxiety, cognition and functional capacity among adults and elderly participants of an open university for senior citizens. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [S. l.], v. 19, n. 4, p. 683–694, 2016. <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150214>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/PWYpSjYsFwPR5zq8xtDMYxq/?format=html&lang=en>. Acesso em: 1 mar. 2026.
- CENTRO INTERNACIONAL DE LONGEVIDADE BRASIL. Envelhecimento ativo: um marco político em resposta à revolução da longevidade. Rio de Janeiro. Disponível em: https://prceu.usp.br/usp60/wp-content/uploads/2017/07/Envelhecimento-Ativo-Um-Marco-Politico-ILC-Brasil_web.pdf. Acesso em: 1 mar. 2026.
- CLARE, Linda; WOODS, Robert.; MONIZ COOK, Esme; ORRELL, M.; SPECTOR, Aimee. Cognitive rehabilitation and cognitive training for early-stage Alzheimer’s disease and vascular dementia. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, England, n. 4, p. CD003260, 2003. DOI: 10.1002/14651858.CD003260. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14583963/>. Acesso em 1 mar. 2026.
- DIAMOND, Adele; LING, Daphne S. Conclusions about interventions, programs, and approaches for improving executive functions that appear justified and those that, despite much hype, do not. *Developmental Cognitive Neuroscience*, [S. l.], v. 18, p. 34–48, 2016. DOI: 10.1016/j.dcn.2015.11.005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26749076/>. Acesso em: 1 mar. 2026.
- DOMINGUEZ, Ligia J.; VERONESE, Nicola; VERNUCCIO, Laura; CATANESE, Giuseppina; INZERILLO, Flora; SALEMI, Giuseppe; BARBAGALLO, Mario. Nutrition, Physical Activity, and Other Lifestyle Factors in the Prevention of Cognitive Decline and Dementia. *Nutrients*, [S. l.], v. 13, n. 11, 2021. DOI:

10.3390/nu13114080. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/11/4080>. Acesso em 1 mar. 2026.

ESHKOOR, Sima Ataollahi; HAMID, Tengku Aizan; MUN, Chan Yoke; NG, Chee Kyun. Mild cognitive impairment and its management in older people. *Clinical Interventions in Aging*, [S. l.], v. 10, p. 687–693, 2015. DOI: 10.2147/CIA.S73922. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25914527/>. Acesso em: 1 mar. 2026

FOLSTEIN, M. F.; FOLSTEIN, S. E.; MCHUGH, P. R. “Mini-mental state”. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, England, v. 12, n. 3, p. 189–198, 1975. DOI: 10.1016/0022-3956(75)90026-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1202204/>. Acesso em: 1 mar. 2026.

HEALY, Susan D.; ROWE, Candy. Costs and benefits of evolving a larger brain: Doubts over the evidence that large brains lead to better cognition. *Animal Behaviour*, Healy, Susan D.: School of Biology, University of St Andrews, Harold Mitchell Building, St Andrews, United Kingdom, KY16 9TH, susan.healy@st-andrews.ac.uk, v. 86, p. e1–e3, 2013. DOI: 10.1016/j.anbehav.2013.05.017. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2013-34036-002>. Acesso em: 1 mar. 2026.

HINKLE, Dennis E.; WIERSMA, William; JURIS, Stephen G. *Applied Statistics for the Behavioral Sciences*. Boston: Houghton Mifflin, 2003. Disponível em: https://archive.org/details/appliedstatistic0000hink_o7h5. Acesso em: 1 mar. 2026.

HUGHES, Tiffany F.; FLATT, Jason D.; FU, Bo; BUTTERS, Meryl A.; CHANG, Chung-Chou H.; GANGULI, Mary. Interactive video gaming compared with health education in older adults with mild cognitive impairment: a feasibility study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, [S. l.], v. 29, n. 9, p. 890–898, 2014. DOI: 10.1002/gps.4075. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24452845/>. Acesso em: 1 mar. 2026.

IBGE COORDENAÇÃO DE TRABALHO E RENDIMENTO. Pesquisa nacional de saúde : 2019 : percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal : Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/005355051927a647d3b01a5c8f735494.pdf. Acesso em: 1 mar. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 1 mar. 2026.

JONGSIRIYANYONG, Sukanya; LIMPAWATTANA, Panita. Mild Cognitive Impairment in Clinical Practice: A Review Article. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, United States, v. 33, n. 8, p. 500–507, 2018. DOI: 10.1177/1533317518791401. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30068225/>. Acesso em: 1 mar. 2026.

KISSAKI, Priscilla Tiemi; LIMA-SILVA, Thaís Bento; ORDONEZ, Tiago Nascimento; MELO, Ruth Caldeira De; BATISTONI, Samila Sathler Tavares; DOMINGUES, Marisa Acciolly; LOPES, Andrea; YASSUDA, Mônica Sanches; CACHIONI, Meire. O impacto da participação em Universidade Aberta à Terceira Idade no desempenho cognitivo. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, [S. l.], v. 15, n. 7, p. 71–87, 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/15244/11370>. Acesso em: 1 mar. 2026.

LAUENROTH, Andreas; IOANNIDIS, Anestis E.; TEICHMANN, Birgit. Influence of combined physical and cognitive training on cognition: a systematic review. *BMC Geriatrics*, [S. l.], v. 16, p. 141, 2016. DOI: 10.1186/s12877-016-0315-1. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27431673/>. Acesso em 1 mar. 2026.

LEITE, Valéria Moura Moreira; CARVALHO, Eduardo Maia Freese de; BARRETO, Kátia Magdala Lima; FALCÃO, Ilka Veras. Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 31–38, 2006. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292006000100004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/374WDBwMmGjRDd6PWKjs8Cs/?lang=pt>. Acesso em: 1 mar. 2026.

LIVINGSTON, Gill et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet* (London, England), [S. l.], v. 396, n. 10248, p. 413–446, 2020. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30367-6. Disponível em: [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)30367-6/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)30367-6/fulltext). Acesso em: 1 mar. 2026.

LOPES, Bruno Felipe Ferreira; OLIVEIRA, Thaisy Rodrigues De; LIRA, Kellen Karoline Almeida dos Santos; BRANDÃO, Glauber Sá; SANTOS, Gilberto Lima Dos. Depressão, ansiedade e qualidade de vida em idosos de uma Universidade Aberta à Terceira Idade. *Revista Enfermagem Atual in Derme*, [S. l.], v. 95, n. 35, p. e-021116, 2021. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1172>. Acesso em: 1 mar. 2026

MENEZES, Ebenezer Takuno De. Verbete universidade aberta à terceira idade. *Dicionário Interativo da Educação Brasileira - EducaBrasil*. São Paulo: Midiamix Editora, 2001.

MORAES, Edgar Nunes de; MARINO, Marília Campos de Abreu; SANTOS, Rodrigo Ribeiro. Principais síndromes geriátricas. *Revista Médica de Minas Gerais*, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 54–66, 2010. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/383>. Acesso em: 1 mar. 2026

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. Sobre o nosso trabalho para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil. 2023. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 1 mar. 2026

OLIVEIRA, Karine Macedo; ALVARENGA, Marcia Regina Martins. Práticas educativas para os alunos da universidade aberta a melhor idade da uems (unami-uems) sobre o processo de envelhecimento e declínio da cognição. *Anais do SEMEX*, [S. l.], v. 0, n. 9 SE-SAÚDE, 2017. Disponível em: <https://anaionline.uems.br/index.php/semex/article/view/4027>. Acesso em: 12 dez. 2022.

OLIVEIRA, Rita de Cássia da Silva. Terceira idade: do repensar dos limites aos sonhos possíveis. São Paulo: Paulinas, 1999.

OLIVEIRA, Rita de Cássia da Silva; SCORTEGAGNA, Paola Andressa; SILVA, Flávia Oliveira Alves Da. O idoso na universidade: inclusão, educação e extensão universitária. *Olhar de Professor*, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 134–148, 2016. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/olhardeprofessor/article/view/9799>. Acesso em: 1 mar. 2026

PAIXÃO, Yasmin Alves Da; CURADO, Paula Fleury; ORLANDI, Ariene Angelini dos Santos; NETTO, Luiz Sinésio Silva; REZENDE, Fabiane Aparecida Canaan; OSÓRIO, Neila Barbosa; NUNES, Daniella Pires. Declínio cognitivo e sintomas depressivos: um estudo com idosos da universidade da maturidade. *Revista Humanidades e Inovação*, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 120–127, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/1578>. Acesso em: 1 mar. 2026.

PILANIA, Manju; YADAV, Vikas; BAIRWA, Mohan; BEHERA, Priyamadhaba; GUPTA, Shiv Dutt; KHURANA, Hitesh; MOHAN, Viswanathan; BANIYA, Girish; POONGOTHAI, S. Prevalence of depression among the elderly (60 years and above) population in India, 1997-2016: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 832, 2019. DOI: 10.1186/s12889-019-7136-z. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31248394/>. Acesso em: 1 mar. 2026.

SAROKHANI, Diana; PARVAREH, Masoumeh; HASANPOUR DEHKORDI, Ali; SAYEHMIRI, Kourosh; MOGHIMBEIGI, Abbas. Prevalence of Depression among Iranian Elderly: Systematic Review and Meta-

Analysis. Iranian Journal of Psychiatry, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 55–64, 2018. PMID: 29892318. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5994231/>. Acesso em: 1 mar. 2026.

SHULMAN, K. I. Clock-drawing: is it the ideal cognitive screening test? International Journal of Geriatric Psychiatry, England, v. 15, n. 6, p. 548–561, 2000. DOI: 10.1002/1099-1166(200006)15:6<548::aid-gps242>3.0.co;2-u. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10861923/>. Acesso em: 1 mar. 2026.

SIPILÄ, Sarianna et al. Promoting safe walking among older people: the effects of a physical and cognitive training intervention vs. physical training alone on mobility and falls among older community-dwelling men and women (the PASSWORD study): design and methods of a randomiz. BMC Geriatrics, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 215, 2018. DOI: 10.1186/s12877-018-0906-0. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30219032/>. Acesso em: 1 mar. 2026.

SOBRAL, Ana Iza Gomes da Penha; DE ARAÚJO, Cláudia Marina Tavares; SOBRAL, Marcos Felipe Falcão. Mild cognitive impairment in the elderly Relationship between communication and functional capacity. Dementia & Neuropsychologia, Brazil, v. 12, n. 2, p. 165–172, 2018. DOI: 10.1590/1980-57642018dn12-020009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dn/a/TBd8xb6G8BnSY7WC8p8xTYw/?lang=en>. Acesso em: 1 mar. 2026.

STRAUSS, Esther; SHERMAN, Elisabeth M. S.; SPREEN, Otfried. A compendium of neuropsychological tests: Administration, norms, and commentary, 3rd ed. A compendium of neuropsychological tests: Administration, norms, and commentary, 3rd ed. New York, NY, US Oxford University Press, 2006.

TANGALOS, Eric G.; PETERSEN, Ronald C. Mild Cognitive Impairment in Geriatrics. Clinics in Geriatric Medicine, United States, v. 34, n. 4, p. 563–589, 2018. DOI: 10.1016/j.cger.2018.06.005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30336988/>. Acesso em: 1 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ageing and Health. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. Acesso em: 25 jan. 2023.

ZHANG, Weihong; LOW, Lee-Fay; SCHWENK, Michael; MILLS, Nicholas; GWYNN, Josephine Diana; CLEMSON, Lindy. Review of Gait, Cognition, and Fall Risks with Implications for Fall Prevention in Older Adults with Dementia. Dementia and Geriatric Cognitive Disorders, Switzerland, v. 48, n. 1–2, p. 17–29, 2019. DOI: 10.1159/000504340. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31743907/>. Acesso em: 1 mar. 2026.

Submissão: 16/06/2023

Aceite: 08/12/2026

Como citar o artigo:

SOBRAL, Rose Cristina da Silva et al. Relação entre depressão e cognição em MULHERES idosas que participam de oficina de Estimulação Cognitiva e Motora em Universidade Aberta da Terceira Idade. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 31, 2026. DOI: 10.22456/2316-2171.133250