

ANTECEDENTES PESSOAS E FAMILIARES, IMAGEM CORPORAL E DEPRESSÃO EM PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA

Marina Sarmiento Braga Ramalho de Figueiredo¹; Evaneide Vieira de Sousa²; Lidianne Mariz de Lima³; Thays Domingos de Brito Rodrigues⁴; Anna Cláudia Freire de Araújo Patrício⁵

¹ *Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).
E-mail: marinasbraga@outlook.com*

² *Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).
E-mail: evdsousa@hotmail.com*

³ *Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).
E-mail: lidianne@outlook.com*

⁴ *Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)
E-mail: thaysdbrodrigues@hotmail.com*

⁵ *Doutoranda pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) E-mail:
claudia.freirearaujo@gmail.com*

Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN

claudia.freirearaujo@gmail.com

Resumo: A imagem corporal é uma construção dinâmica e multidimensional que envolve fatores biológicos e psicológicos internos, assim como fatores externos culturais e sociais. Este trabalho objetivou detectar a imagem corporal e a depressão em praticantes de hidroginástica. Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal e abordagem quantitativa. Os dados foram coletados nos meses de novembro e dezembro do ano 2017 em uma Universidade do Município de João Pessoa/PB, Brasil. Participaram 16 voluntários com idade superior a 18 anos, capacidade cognitiva preservada, praticantes de hidroginástica. Os participantes da pesquisa, 31,3%(5) eram aposentados, 31,3%(5) do lar (dona de casa), 12,5%(2) digitadora, 6,3%(1) auxiliar de serviços gerais, funcionária pública, professora e radialista. Com relação as doenças pessoais, 31,3% (5) são hipertensos, o que demonstra ser a minoria dos entrevistados, pois a maior porcentagem não possui hipertensão. Já no quesito doenças prévias, 25% (4) dos entrevistados responderam possuírem diabetes na família, o que representa um maior fator de risco. Quanto a classificação da imagem corporal e da depressão, 75% (12) revelaram ter uma IC normal, o que resulta na satisfação com o peso, a aparência, o corpo ideal, o padrão de corpo, a precisão do tamanho, a estima, o esquema, a percepção corporal. No quesito “Depressão” 81,3% (13) dos entrevistados responderam de forma positiva, revelando que não possuem depressão. Através deste estudo percebe-se que os indivíduos que praticam hidroginástica apresentam grande perspectiva de prevenção de morbidades, além da hidroginástica apresentar benefícios à saúde mental.

Palavras-chave: Imagem corporal, Autoimagem, Forma física, Depressão.

INTRODUÇÃO

Sarabia Cobo (2012), afirma que o conceito de autoimagem, isto é, a forma como nos vemos, sofre mudanças durante as diversas fases da vida e essas modificações que ocorrem ao

longo dos anos, requer uma adaptação psicológica antes das mesmas acontecerem.

Com as mudanças no estilo de vida, como a elevada ingestão de alimentos hipercalóricos, somadas à diminuição dos níveis de atividade física, ocorreu o aumento do Índice de Massa Corporal (IMC), ocasionando sobrepeso e obesidade na população. Porém, os padrões de beleza exigem corpos cada vez mais magros, o que causa um aumento da insatisfação da população em relação à autoimagem (MELO et al, 2016).

A imagem corporal é uma construção dinâmica e multidimensional que envolve fatores biológicos e psicológicos internos, assim como fatores externos culturais e sociais. A insatisfação com a imagem corporal é uma saliente discrepância psicológica entre a percepção do corpo e o corpo ideal, podendo causar baixa autoestima, menos satisfação na vida e sentimento de inferioridade, além de maiores riscos de depressão, ansiedade e transtornos alimentares (GOSWAMI; SACHDEVA; SACHDEVA, 2012)

Diante desta insatisfação com a autoimagem, a atividade física torna-se uma aliada na busca da melhoria da imagem corporal, como também proporciona satisfação física e mental. Silva et al (2011), afirma que qualquer forma de atividade física proporciona benefícios psicológicos, de autoestima e de melhoria do relacionamento social, ou seja, melhora os aspectos biopsicossociais. Em geral, as pessoas que praticam atividades físicas tendem a ser menos deprimidas do que as que não praticam.

Em qualquer faixa etária, sobretudo nas mais avançadas, manter uma rotina de atividades físicas pode trazer benefícios na aptidão e na capacidade, principalmente no que diz respeito ao aumento da massa muscular, na melhoria da postura, da saúde mental, do nível estresse, ansiedade e diminuição do risco de quedas e de depressão (FRANÇA et al, 2016).

A saúde é dividida em três aspectos: mental, físico e social, sendo cada um deles dependente dos demais, assim o indivíduo se torna uma combinação desses fatores. Com isso, para manter uma vida saudável, a atividade física regular é essencial tanto para o bem-estar físico como para a redução de doenças. Os conceitos de saúde, bem-estar, qualidade de vida apresentam embasamentos similares, que estão sempre interligados (NIEMAN, 2011).

A atividade física é considerada um fator de prevenção de doenças. Há atualmente diversas evidências de seus benefícios para diferentes populações que mostram a melhoria na aptidão cardiorrespiratória, muscular, saúde óssea, composição corporal, além de marcadores biológicos da saúde cardiovascular, metabólica e mental, melhorando o estado geral de saúde (MOTA, 2014).

Dentre as diversas modalidades de exercícios físicos, a hidroginástica vem se destacando e hoje é procurada por vários grupos: idosos, gestantes e adultos e em diferentes contextos, como clubes, academias ou associações com objetivos e expectativas muito diversificadas (FERNANDES, 2011).

A hidroginástica difere da natação por ser realizada em posição vertical. Esta posição acarreta em uma diminuição do peso hidrostático, diminuindo as forças compressivas nas articulações, reduzindo assim o estresse e, provavelmente, as lesões articulares, além de proporcionar efeito relaxante e um bem estar físico e mental (SOUZA; DIAS, 2012).

De maneira geral, a hidroginástica melhora o humor devido à liberação do hormônio endorfina, que causa sensação de bem-estar, relaxamento e aprimoramento da autoestima. Além disso, a hidroginástica por ser uma atividade de grupo, promove a sociabilização que é algo necessário aos seres humanos. A água contribui para tornar a atividade física lúdica, favorecendo a interação social, o diálogo e o divertimento (SILVA et al, 2011).

Sendo assim, este trabalho torna-se importante para conhecer os benefícios proporcionados na autoimagem dos praticantes de hidroginástica e identificar a presença de depressão nestes indivíduos.

Este trabalho objetivou detectar a imagem corporal e a depressão em praticantes de hidroginástica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal e abordagem quantitativa, realizado com praticantes de hidroginástica de um projeto de uma Universidade do Município de João Pessoa/PB, Brasil. Participaram 16 voluntários com idade superior a 18 anos, capacidade cognitiva preservada, praticar hidroginástica. Foram excluídos aqueles que não aceitaram participar da pesquisa, apresentassem dificuldade de falar.

Os dados foram coletados nos meses de novembro e dezembro do ano 2017, através de um instrumento contendo informações quanto ao histórico de doenças pessoais e familiares, Questionário sobre Imagem Corporal (BSQ-24) para detectar a insatisfação ou desvalorização com a forma física, sendo classificado como normal o escore ≤ 80 , distorção da imagem corporal leve entre 81 e 110, moderada 111 e 140 e grave >140 (COOPER et al., 1987). Também utilizou-se a Escala sobre Depressão (HAD) (Zigmond; Snaith, 1983), onde foi

classificado como presença aqueles escores superiores a oito e ausência quando inferior ou igual a oito.

Quanto a análise estatística, realizou-se a frequência absoluta e relativa, média, desvio padrão da média. Esta pesquisa seguiu os princípios regulamentados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sobre Pesquisas com Seres Humanos e foi aprovada conforme CAEE: 38840214.7.0000.5176.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 16 voluntários que participaram da pesquisa, 31,3%(5) eram aposentados, 31,3%(5) do lar (dona de casa), 12,5%(2) digitadora, 6,3%(1) auxiliar de serviços gerais, funcionária pública, professora e radialista, respectivamente. A Tabela 1 revela dados sobre antecedentes pessoais e familiares dos voluntários do estudo.

Tabela 1: Doenças pessoais e familiares dos sujeitos do estudo. João Pessoa/PB, Brasil. N=16.

VARIÁVEIS	N		%	
	SIM	NÃO	SIM	NÃO
Doenças prévias (pessoais)				
Hipertensão	5	11	31,3%	68,8%
Diabetes	1	15	6,3%	93,8%
Cardiopatía	1	15	6,3%	93,8%
Doença Renal	-	16	-	100%
Gastrite	2	14	12,5%	87,5%
Doenças prévias (familiares)				
Diabetes	4	12	25%	75%
Hipertensão	6	10	37,5%	62,5%
Acidente Vascular Encefálico	3	13	18,8%	81,3%
Câncer	3	13	18,8%	81,3%
Infarto Agudo do Miocárdio	4	12	25%	75%

As responsáveis por maiores morbimortalidade no Brasil são as Doenças Crônicas Não Transmissíveis, o que eleva os gastos e preocupações no cenário da saúde pública. Por isso a necessidade do aumento de investimento,

monitoração e investigação. Identifica-se que a atuação nos fatores de risco é importante por se tratar de doenças que podem ser prevenidas, havendo a necessidade de voltar ao ponto da vigilância para que se conheçam os principais fatores nas variadas patologias (SILVA et al., 2015).

As DCNT são as causas prevalentes de morte e incapacidade na população mundial, sendo elas, responsáveis por altos encargos econômicos sobre indivíduos, sociedades e sistemas de saúde (DI CESARI et al., 2013).

Três milhões de mortes acontecem devido ao diabetes. Os maiores fatores de risco para DCNT estão relacionados ao aumento da pressão arterial, tabagismo, consumo abusivo de álcool e alimentação inadequada (LOZANO, 2012). Diversos estudos relatam que a ingestão de álcool é fator de risco para doenças como a hipertensão arterial e a obesidade, entre várias outras (VIEIRA, 2014; CARDOSO et al., 2015).

Há muito tempo os exercícios realizados em meio líquido são bem utilizados e vem recebendo na atualidade uma maior indicação na área de saúde, pois se considera uma intervenção não-farmacológica e não-invasiva, utilizando as propriedades físicas da água, como a termo condutividade, a força de empuxo e a pressão hidrostática que estão relacionadas diretamente com as alterações fisiológicas no corpo (DELEVATTI, 2011).

A hidroginástica representa uma atividade aeróbica de baixo risco e trabalha grandes grupos musculares, além de utilizar os benefícios das propriedades físicas da água, tais como a flutuação, resistência e pressão hidrostática que proporcionam resultados positivos, sejam eles incrementos de ordem física, psicológica e social, visando à promoção da saúde e qualidade de vida a quem os pratica regularmente (CARVALHO e CAMPBELL, 2012; NIFA et al., 2014; TEXEIRO et al., 2015).

Na Tabela (1) consta que entre os entrevistados 31,3% (5) são hipertensos, o que demonstra ser a minoria dos entrevistados, pois a maior porcentagem não possui hipertensão. Esta, sendo dentre as DCNT, a que mais acomete aos voluntários da pesquisa. Já no quesito de doenças prévias, (4) 25% dos entrevistados responderam possuírem diabetes na família, o que representa um maior fator de risco. Assim como um estudo realizado sobre diabetes, que discute o aumento exponencial desta doença, e reforçam a importância da atividade física como ferramenta essencial para prevenção e tratamento (GRZELCAZK, 2017).

Diabetes compromete a maior parte da população mundial e está relacionado a hábitos de vida não saudáveis, com fatores de morbidade associados, e a altos índices de

eventos vasculares (MAZZOCCANTE; MORAES; CAMPBELL, 2012).

Devido ao crescimento das DCNT o Ministério de Saúde possui um plano de estratégias que visa o combate e tenta conter o avanço das DCNT, que são as quatro tipos mais prevalentes: cardiovasculares, cânceres, respiratórias e diabetes, além de atacar fatores de risco modificáveis, como tabagismo, álcool e outras drogas, nutrição inadequada e inatividade física. A inatividade física é enfrentada por uma das três diretrizes do programa, no seu item II, chamado promoção da saúde (BRASIL, 2011).

Quanto a classificação da imagem corporal e a depressão, a Tabela 2 demonstra os dados.

Tabela 2: Classificação da imagem corporal e da depressão dos sujeitos estudados. João Pessoa/PB, Brasil. N=16.

VARIÁVEIS	N	%
Imagem corporal		
Normal	12	75%
Distorção da imagem corporal leve	3	18,8%
Distorção da imagem corporal moderada	1	6,3%
Depressão		
Presença	3	18,8%
Ausência	13	81,3%

A interação das dimensões socioculturais e também de vivências motoras estabelecem parâmetros nos quais, permitem que o indivíduo faça uma construção da imagem corporal (IC) (SCATOLIN, 2012).

As relações são amplamente influenciadas por diversos fatores socioculturais. São eles que conduzem a humanidade a apresentarem um conjunto de preocupações e insatisfações com sua própria imagem corporal. Desta forma são induzidos a se exercitarem e a cuidarem de seus corpos, preocupando-se com desejos e aparência visual do corpo (ANDRADE et al., 2011).

A IC é um constructo complexo com variadas abordagens. Aborda à representação mental que o indivíduo tem em relação a medida, contornos e forma do próprio corpo, assim como às respostas emocionais a ele associadas (MOTA; COSTA; ALMEIDA, 2014).

A Depressão é caracterizada como um transtorno mental comum possuindo como principais sintomas a baixa autoestima, o sentimento

de culpa, humor deprimido, distúrbios do sono e apetite, perda de interesse, energia e concentração (SOUZA et al., 2013).

A tabela (2) demonstra os resultados através da Classificação da imagem corporal e da depressão. Entre os entrevistados 12 (75%) revelaram ter uma IC normal, o que resulta na satisfação com o peso, a aparência, o corpo ideal, o padrão de corpo, a precisão do tamanho, a estima, o esquema, a percepção corporal (MENDONÇA, 2015). No quesito “Depressão” 81,3% (13) dos entrevistados responderam de forma positiva, revelando que não possuem depressão, isso também relata que os exercícios físicos estabelecem uma ótima forma de prevenção e combate da doença, desde que seja de forma constante e moderada (PEREIRA, 2013).

As atividades leves e moderadas retardam os declínios funcionais, de forma que o tratamento não medicamentoso traga possibilidades de melhorias relevantes na saúde mental além de contribuir no gerenciamento em transtornos como depressão e demência (SILVA et al., 2014).

CONCLUSÕES

Este trabalho objetivou detectar a imagem corporal e a depressão em praticantes de hidroginástica, sendo identificado que a maioria dos entrevistados eram aposentados e do lar (dona de casa), respectivamente. Constatou-se ainda, que a hipertensão arterial destacou-se entre as doenças prévias pessoais e familiares, investigadas. No entanto, quando comparada ao número de voluntários, o resultado foi positivo, pois a maior porcentagem não possui hipertensão.

Outro achado importante foi o diabetes, predominante entre as doenças prévias na família dos participantes, o que representa um fator de risco relevante, entretanto, as mudanças no estilo de vida e atividade física como hidroginástica são consideradas importantes fatores de prevenção a tal morbidade.

Pode-se inferir também que exercícios físicos proporcionam melhorias relevantes à saúde mental. Tendo em vista que a maior parte dos praticantes de hidroginásticas, apresentaram percepção da imagem corporal normal, demonstrando satisfação em relação ao peso, a aparência, o corpo ideal, o padrão de corpo, a precisão do tamanho, a estima, e o esquema corporal. Revelando ainda, ausência de depressão pela maior parte dos participantes do estudo.

Através deste estudo percebe-se que os indivíduos que praticam hidroginástica, apresentam grande perspectiva de estilo de vida saudável, prevenção de morbidades, aumento do bem-estar, e autoestima, além da hidroginástica apresentar benefícios à saúde mental.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. C.; VERIZE, A.; MALYSZ, K. A. et al. Imagem corporal: um comparativo entre idosos ativos e não ativos fisicamente. **Ágora**, v. 18, n. 1, p. 141-152, 2011. Recuperado de <<http://www.periodicos.unc.br/index.php/agora/article/view/175/335>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em: 09 mar. 2018.

CARDOSO, L. G. V.; MELO, A. P. S.; CESAR, C. C. Prevalência do consumo moderado e excessivo de álcool e fatores associados entre residentes de Comunidades Quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Ciên. & Saúde Coletiva**, v. 20, n.3, 2015, p.809-820.

CARVALHO, J. M. S.; CAMPBELL, C. S. G. A frequência cardíaca como fator determinante da intensidade nos exercícios aeróbios realizados no meio líquido. **Revista Motricidade**, v. 8, n. 2, p. 764-769, 2012.

COOPER, P. et al. The Development and Validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, v.6, p.485-494,1987.

DELEVATTI, R.S. Efeitos do treinamento aquático em posição vertical: diferentes aplicações e suas respostas fisiológicas. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v.5. n.30. p. 506-515, 2011.

DI CESARE, M. et al. Inequalities in non-communicable diseases and effective responses. **Lancet**, v. 381, n. 9866, p. 585-597, 2013.

FERNANDES, R. C. Aspectos históricos, conceitos fundamentais: hidroginástica, saúde, qualidade de vida e Educação Física. **EFDeportes.com, Revista Digital**, v. 15, n. 154, 2011. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd154/aspectos-historicos-hidroginastica-saude-qualidade-de-vida.htm>>. Acesso em: 03 mar. 2018.

FRANÇA, C. B. S. et al. Exercício Físico e Envelhecimento: A Percepção de Idosas Quanto à Imagem Corporal. **Journal Health NPEPS**, v.1, n.1, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1559>>. Acesso em: 01 mar. 2018.

GOSWAMI, S.; SACHDEVA, S.; SACHDEVA, R. Body image satisfaction among female college students. **Industrial Psychiatry Journal**, v. 21, n. 2, p. 168-172, 2012. Disponível

em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3830171/>>. Acesso em: 03 marc. 2018.

GRZELCZAK, M. T. et al. O diabetes sob o aspecto epidemiológico e políticas de promoção de saúde por meio da atividade física. **Revista Científica UMC**, v. 2, n. 2, 2017. ISSN 2525-5250.

LOZANO, R. N. M. et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. **Lancet**, v.380, n. 9859, p. 2095-2128, 2012.

MAZZOCCANTE, R. P.; MORAES, J. F. V. N.; CAMPBELL, C. S. G. Gastos públicos diretos com a obesidade e doenças associadas no Brasil. **Revista Ciência Médica**, v.21, n.1, p.25-34, 2012.

MELO, P. E.; BARCELOS, S. C.; MANOCHIO, M. G.; VASSIMON, H. S. Percepção da Autoimagem Corporal de Universitários. **Cinergis**, v. 17, n. 3, p. 208-213, 2016. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/viewFile/7760/5323>>. Acesso em: 28 fev. 2018.

MENDONÇA, R. M. S. C. et al. Association between physical and psychological dimensions in women after 16 weeks of exercise. **Gazz Med Ital**, v. 174, p. 1-2, 2015.

MOTA, J. Atividade Física, sedentarismo e promoção da saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v.17, n.3, p.163-164, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/1853/1693>>. Acesso em: 01 mar. 2018.

MOTA, D. C. L.; COSTA, T. M. B.; ALMEIDA, S. S. Imagem corporal, ansiedade e depressão em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v.16, n. 3, p. 100-113, 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=193833500008>>.

NIEMAN, D. C. Envelhecimento, osteoporose e artrite - Exercício e saúde teste e prescrição de exercícios. **Editora: Manole**, n. 6, p. 619, Barueri, 2011.

NIFA, G. S. et al. A importância dos exercícios físicos para gestantes. **Revista Eletrônica das Faculdades Sudamérica**, 2014. Disponível em: <<http://www.sudamerica.edu.br/revista/?p=67>>. Acesso em: 16 abr. 2016.

PEREIRA, A. L. S. Exercício físico no controle e prevenção da ansiedade e depressão. 33f. 2013. Monografia (Bacharelado em Educação Física). Faculdade de Educação Física, Centro Universitário de Formiga, UNIFOR, Formiga, MG, 2013.

SARABIA COBO, C. M. La imagen corporal em los ancianos. **Gerokomos**, v. 23, n. 1, p. 15-18, 2012. Disponível em: <<http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v23n1/comunicacion2.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2018.

SILVA, D. M.; MESQUITA, D. S.; SOUZA, M. O.; SALLES, P. G. Os benefícios da atividade física no processo de socialização de mulheres da terceira idade. **Revista UNIABEU**, v. 4,

n. 7, p. 64 –72, 2011. Disponível em: <<http://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RU/article/view/182>>. Acesso em: 01 mar. 2018.

SILVA, N. Exercício físico e envelhecimento: benefícios à saúde e características de programas desenvolvidos pelo LABSAU/IEFD/UERJ. **Revista hospital universitário Pedro Ernesto**, v.13, n. 2, p. 75-85, 2014.

SOUZA, A. M., DIAS, V. B. Influência do equipamento resistido sobre a intensidade de um exercício de hidroginástica em mulheres idosas. EFDeportes.com. **Revista Digital**, v. 1, n. 167, 2012. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd167/influencia-do-equipamento-resistido-de-hidroginastica.htm>>. Acesso em: 03 mar. 2018.

SOUZA, B. F. et al. Pacientes em uso de quimioterápicos: depressão e adesão ao tratamento. **Rev. esc. enferm. USP. [Internet]**, v. 47, n. 1, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000100008>>. Acesso em: 09 mar. 2018.

TEIXEIRA, G.; COSTA, M. J.; OLIVEIRA, C. et al. Alterações na cinemática angular do movimento básico de Hidroginástica “Balanço Lateral” induzidas pelo incremento do ritmo musical. **Revista Motricidade**, v.11, n. 2, p. 143-152, 2015.

VIEIRA, A. B. D. População quilombola Kalunga: acesso ao sistema de saúde sob o enfoque da bioética de intervenção. Tese (Doutorado). Universidade de Brasília. **Programa de Revista da ABPN**, v. 7, n. 16, 2015, p.168- 189.

ZIGMOND, A. S.; SNAITH, R. P. The hospital anxiety and depression scale. **Acta Psychiatr Scand**, v.1, n. 67, p. 361-370, 1983.