

# HIDROGINÁSTICA PARA PREVENIR OU CONTROLAR SINTOMAS DEPRESIVOS

FLÁVIA YÁZIGI



# HIDROGINÁSTICA PARA PREVENIR OU CONTROLAR SINTOMAS DEPRESSIVOS

FLÁVIA YÁZIGI

## IDEIAS PRINCIPAIS

- O exercício aquático tem benefícios comprovados para a saúde tanto a nível físico, como mental e emocional.
- A Hidroginástica tem características muito específicas que a distinguem no controlo e prevenção de sintomas depressivos.
- Existem um conjunto de princípios e cuidados a considerar no momento do planeamento e gestão da sessão de exercício aquático que podem contribuir para a prevenção dos sintomas depressivos.
- O profissional aquático tem um papel determinante nos efeitos da sessão nos seus alunos.

## INTRODUÇÃO

A ansiedade e a depressão são questões de saúde mental prevalentes que afetam indivíduos de todas as idades (Joshi et al., 2023; Pedroso-Chaparro et al., 2023), sendo que os transtornos de ansiedade são também um fator de risco para a instalação da depressão. Em geral, descobertas recentes sugerem que os exercícios físicos desempenham um papel fundamental no controlo de distúrbios de humor e ansiedade (Illesca-Matus et al., 2023).

O exercício pode ser utilizado para reduzir a depressão ao influenciar neurotransmissores, aumentando a dopamina, acetilcolina, serotonina e diminuindo mediadores inflamatórios como IL-6 e IL-1beta. No que diz respeito ao exercício aquático/hidroginástica, as pesquisas têm mostrado os seus efeitos positivos nas mais variadas condições e idades (Ciolac, 2023; Tang et al., 2022) tendo sido recomendado pelos principais manuais de diretrizes de saúde, fitness, desporto e clínicas ([AEA](#); [ACSM](#); [OARSI](#); [ACR](#), [ACOG](#), etc.).

As propriedades hidrostáticas e hidrodinâmicas únicas da água (Alberton et al., 2017; Barbosa et al., 2009) criam um ambiente ideal para lidar com a ansiedade e a depressão em diferentes

populações, mas principalmente para idosos.

Este recurso pedagógico pretende apresentar estratégias práticas para que a aula de hidroginástica atue positivamente, não só na aptidão física, mas também na saúde mental dos seus praticantes, principalmente no controlo e prevenção de sintomas depressivos.

## DEZ ESTRATÉGIAS PARA QUE A AULA DE HIDRO ATUE POSITIVAMENTE NA SAÚDE MENTAL DOS PRATICANTES:

**1. Exercício aeróbio:** além da prevenção de doenças cardiovasculares, o exercício aeróbico melhora os caminhos da serotonina e da dopamina, levando a um efeito positivo na saúde mental; reduzindo a ansiedade, depressão, humor negativo e melhorando a qualidade do sono, autoestima e função cognitiva (Patel et al., 2017). Além disso, o exercício aquático regular melhora a saúde cardiovascular, levando a uma melhor circulação sanguínea e fornecimento de oxigénio ao cérebro. Este fluxo sanguíneo melhorado pode aumentar o humor e a função cognitiva, o que é crucial para gerir sintomas de ansiedade e depressão.

Nos exercícios aquáticos, o treino cardiorrespiratório pode ser feito de forma coreografada ou não coreografada. A coreografia, mesmo que simples, é crucial para estimular a função cognitiva e deve ser utilizada. No entanto, quando é necessário prestar mais atenção à zona-alvo do treino aeróbico, ou seja, a intensidade desejada para um treino eficaz, o trabalho não coreografado pode ser mais eficiente. Quando um idoso se concentra na coreografia, pode não aplicar força suficiente na água para aumentar a frequência

cardíaca e treinar na intensidade recomendada pelo ACSM. Por outro lado, se incorporar momentos de maior intensidade na coreografia, como 8 saltos consecutivos, *sprints* curtos ou alguns padrões de movimento com maior aceleração ou impulso, pode garantir um treino de baixa a moderada intensidade, que também tem efeitos positivos em algumas variáveis, como a produção de dopamina. Equilibre entre elementos coreografados e não coreografados, pois cada um tem propósitos únicos e importantes.

Lembre-se da importância de explorar três níveis de intensidade de exercício – baixo, moderado e alto – mesmo para os idosos. Utilize a Escala de *Borg* ou outra escala de autopercepção para garantir que, particularmente no segmento não coreografado, possa treinar dentro da zona-alvo adequada. Na parte não coreografada, a simplicidade é essencial; considere usar séries breves com um único padrão de exercício. Executar seis séries de 30 segundos cada a fazer "Cross Country Ski" com aceleração ou "Jogging". Nesse cenário, o instrutor deve sugerir a intensidade para cada série, como proporcionar 30 segundos de ski a uma intensidade de 7-8 numa escala de 0-10.

**2. Musicoterapia:** às vezes, o silêncio pode ser ótimo, mas a música, quando bem utilizada, mesmo a música de exercício aeróbico pode ser muito útil e eficaz no controlo dos sintomas de ansiedade e depressão (Lin et al., 2022). Pergunte aos alunos que tipo de música preferem. Entendemos que pode não ser possível agradar a todos na mesma aula, mas é possível utilizar música de acordo com o gosto de cada aluno, pelo menos na parte final de cada sessão. Utilizar música diversificada e adequada pode funcionar como musicoterapia, suscitando emoções positivas durante a aula.

“ A música pode ser usada como uma terapia simples, barata e eficaz para o stress (Baste & Gadkari, 2014) e melhora a função cognitiva dos idosos (Yeh et al., 2015). ”



**3. Aula em grupo/Interação social:** as aulas de hidroginástica em grupo oferecem uma oportunidade valiosa para a interação social, fomentando um sentimento de comunidade e apoio entre os participantes. A camaradagem desenvolvida nestas aulas pode combater sentimentos de solidão e melhorar o bem-estar

geral. Escolher estratégias para trabalhar em pares (mesmo sem contacto físico), trocar de pares, trabalhar em círculo, exercícios frente a frente ou simplesmente proporcionar momentos de interação.

**4. Treino de força/resistência:** a autoconfiança e a autoimagem que o exercício proporciona são um dos maiores benefícios do treino de força. O treino de resistência reduz as proteínas C-reativas no sangue, levando a efeitos redutores da ansiedade (Khodadad Kashi et al., 2023). Pense nos principais grupos musculares que são importantes para exercitar. Crie séries específicas para esses grupos, trabalhando agonistas e antagonistas. Lembre-se de verificar as diretrizes para a prescrição de exercícios antes de desenhar as séries. Não se esqueça de que a potência também é importante. Explorar o movimento nos dois sentidos, com diferentes tempos, e prestar atenção à amplitude de movimento, pois os batimentos da música não podem comprometer a execução.

**5. Gestão da dor crónica:** a dor mecânica tem o potencial de induzir irritabilidade, insónia, depressão (Pereira et al., 2013), e tanto alterações físicas quanto psicológicas que podem resultar numa diminuição geral da funcionalidade, levando subsequentemente à inatividade. Um número significativo de indivíduos que sofrem de dor crónica não atinge os níveis recomendados de atividade física (Farr et al., 2008), exacerbando os sintomas depressivos. O exercício aquático pode ajudar a controlar a dor crónica.

A pressão hidrostática melhora a circulação periférica e atua nos recetores da dor, e, quando combinada com o relaxamento muscular proporcionado pela flutuabilidade, promove a redução da dor. Além disso, a temperatura da água na piscina acima dos 28°C pode contribuir para a redução da dor. A água permite exercícios de baixo impacto, como caminhar ou correr, com uma redução variável no peso corporal dependendo do nível de imersão. Este efeito deve-se à flutuabilidade, que reduz a carga mecânica nas articulações dos membros inferiores, particularmente importante para pessoas obesas. Exercícios com duração superior a 3 minutos deste tipo desempenham um papel significativo no controlo da dor (Yázigi et al., 2019).



Avaliar e monitorizar a dor crónica nos praticantes de exercício aquático é crucial.  
Promova a educação para o autoconhecimento da dor e ensine estratégias de gestão.



Incorporar aquecimentos aeróbicos intercalados com movimentos de mobilidade articular. Utilizar exercícios de resistência para estimular a produção de endorfinas, uma substância analgésica. Proporcionar opções de exercícios para que aqueles que sentem dor possam adaptar-se em conformidade. Controlar a dor é uma forma de mitigar fatores de risco para sintomas depressivos.

**6. Redução do stress:** devido à ação da força de flutuação, a imersão em água promove o relaxamento e reduz o stress ao diminuir o impacto da gravidade no corpo, o que pode aliviar a tensão e promover uma sensação de leveza. Esta sensação pode ser especialmente reconfortante para clientes mais velhos que podem experimentar dor crónica ou desconforto em terra.

**7. Confiança e autoestima:** alcançar objetivos de fitness num ambiente de apoio pode aumentar a autoestima e a confiança de um indivíduo. À medida que os clientes mais velhos vivenciam melhorias na sua saúde física e habilidades através do exercício aquático, podem também experimentar uma mudança positiva na sua autoperceção, reduzindo os sintomas de ansiedade e depressão.

**8. Conexão Corpo-Mente:** o exercício aquático, principalmente Ai-Chi (Perez-De la Cruz & Lambeck, 2015), AquaYoga, AquaPilates ou Watsu, incentiva a atenção plena à medida que os clientes se concentram nos seus movimentos e na experiência sensorial de estar na água. Esta conexão corpo-mente aumentada pode reduzir a ruminação e ajudar os clientes a gerir melhor os seus estados emocionais. A água tem efeitos positivos em alguns dos fatores que influenciam o humor e a qualidade de vida em pessoas com doença de *Parkinson* (Perez-de la Cruz, 2019), tentar utilizar algumas propostas de Ai-Chi pelo menos na parte final das aulas, se a temperatura da água for adequada.



**9. Exercício de baixo impacto:** os clientes mais velhos muitas vezes enfrentam limitações físicas, como dores nas articulações ou mobilidade reduzida. O exercício aquático oferece uma opção de baixo impacto que é suave para as articulações, permitindo um treino de corpo inteiro. Este baixo impacto é essencial para reduzir as barreiras físicas ao exercício e torná-lo acessível a uma ampla gama de indivíduos.

**10. Qualidade de liderança e orientação:** é essencial para a motivação e a saúde mental. Melhorar a liderança na instrução aquática pode ser alcançado com várias dicas. Primeiramente, receber os alunos antes de entrarem na água define um tom positivo. Transmitir bom humor e proporcionar uma recepção personalizada estabelece uma conexão. É crucial não subestimar os alunos e explorar vários canais de comunicação em simultâneo para maior eficácia. Garantir a qualidade, clareza e precisão das informações é fundamental. Oferecer *feedback* geral e individual promove melhorias. Estimular a autonomia e a memória, particularmente relacionada à acetilcolina, melhora o processo de aprendizagem. Criar espaço para diálogo incentiva a comunicação aberta. Proporcionar *feedback* de reforço e motivação, associado à dopamina, é

essencial. Explicar claramente quaisquer comandos prévios é importante, tal como desligar a música quando necessário para melhor comunicação.

“ Criar empatia ao entender as limitações ou comportamentos dos alunos contribui para uma liderança eficaz. ”

## CONCLUSÕES

O exercício aquático destaca-se como uma abordagem eficaz e holística para mitigar os sintomas de ansiedade e depressão em pessoas mais velhas. Ao planear uma aula de exercício aquático, lembre-se de que uma pessoa tem várias necessidades. Ao definir metas, estratégias para prevenir e controlar sintomas depressivos e de ansiedade são mais um componente a ser considerado. Leia este artigo atentamente e veja se consegue incorporar algumas destas dicas no seu trabalho.

## REFERÊNCIAS

- Alberton, C. L., Pinto, S. S., Nunes, G. N., Rau, D., Finatto, P., Antunes, A. H., & Krueel, L. F. M. (2017). Horizontal ground reaction forces to stationary running performed in the water and on dry land at different physiological intensities. *European Journal of Sport Science*, 17(8), 1013-1020. <https://doi.org/10.1080/17461391.2017.1337814>
- Barbosa, T. M., Marinho, D. A., Reis, V. M., Silva, A. J., & Bragada, J. A. (2009). Physiological assessment of head-out aquatic exercises in healthy subjects: a qualitative review [Review]. *Journal of Sports Science & Medicine*, 8(2), 179-189. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24149524>
- Baste, V. S., & Gadkari, J. V. (2014). Study of stress, self-esteem and depression in medical students and effect of music on perceived stress. *Indian Journal of Physiology and Pharmacology*, 58(3), 298-301.
- Campos, D. M., Ferreira, D. L., Goncalves, G. H., Farche, A. C. S., de Oliveira, J. C., & Ansai, J. H. (2021). Effects of aquatic physical exercise on neuropsychological factors in older people: A systematic review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 96, 104435. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104435>
- Ciolac, E. G. (2023). Aquatic exercise in adults with chronic disease: Evidence of benefit for individuals with hypertension. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 33(8), 1576-1578. <https://doi.org/10.1111/sms.14422>
- Farr, J. N., Going, S. B., Lohman, T. G., Rankin, L., Kastle, S., Cornett, M., & Cussler, E. (2008). Physical activity levels in patients with early knee osteoarthritis measured by accelerometry [Randomized Controlled Trial Research Support, N.I.H., Extramural]. *Arthritis and Rheumatism*, 59(9), 1229-1236. <https://doi.org/10.1002/art.24007>
- Illesca-Matus, R., Ardiles, N. M., Munoz, F., & Moya, P. R. (2023). Implications of Physical Exercise on Episodic Memory and Anxiety: The Role of the Serotonergic System. *International Journal of Molecular Sciences*, 24(14). <https://doi.org/10.3390/ijms241411372>
- Joshi, K., Cambron-Mellott, M. J., Costantino, H., Pfau, A., & Jha, M. K. (2023). The real-world burden of adults with major depressive disorder with moderate or severe insomnia symptoms in the United States. *Journal of Affective Disorders*, 323, 698-706. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.005>
- Khodadad Kashi, S., Mirzazadeh, Z. S., & Saatchian, V. (2023). A Systematic Review and Meta-Analysis of Resistance Training on Quality of Life, Depression, Muscle Strength, and Functional Exercise Capacity in Older Adults Aged 60 Years or More. *Biological Research for Nursing*, 25(1), 88-106. <https://doi.org/10.1177/10998004221120945>

- Khorvash, M., Askari, A., Rafiemanzelat, F., Botshekan, M., & Khorvash, F. (2012). An investigation on the effect of strength and endurance training on depression, anxiety, and C-reactive protein's inflammatory biomarker changes. *Journal of Research in Medical Sciences*, 17(11), 1072-1076. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23833584>
- Lin, P. C., Lay, Y. L., Chiu, H. L., Chen, I. H., & Peters, K. (2022). Effectiveness of a musical fitness programme for older adults with cognitive impairment in long-term care facilities: A quasi-experimental study. *Journal of Clinical Nursing*, 31(7-8), 995-1004. <https://doi.org/10.1111/jocn.15956>
- Patel, H., Alkhwam, H., Madanieh, R., Shah, N., Kosmas, C. E., & Vittorio, T. J. (2017). Aerobic vs anaerobic exercise training effects on the cardiovascular system. *World Journal of Cardiology*, 9(2), 134-138. <https://doi.org/10.4330/wjc.v9.i2.134>
- Pedroso-Chaparro, M. D. S., Cabrera, I., Marquez-Gonzalez, M., Ribeiro, O., & Losada-Baltar, A. (2023). Comorbid Depressive and Anxiety Symptomatology in Older Adults: The Role of Aging Self-Stereotypes, Loneliness, and Feelings of Guilt Associated with Self-Perception as a Burden. *The Spanish Journal of Psychology*, 26, e26. <https://doi.org/10.1017/SJP.2023.26>
- Pereira, D., Severo, M., Barros, H., Branco, J., Santos, R., & Ramos, E. (2013). The effect of depressive symptoms on the association between radiographic osteoarthritis and knee pain: a cross-sectional study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 14(1), 214. <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/14/214>
- Perez-de la Cruz, S. (2019). Mental health in Parkinson's disease after receiving aquatic therapy: a clinical trial. *Acta Neurologica Belgica*, 119(2), 193-200. <https://doi.org/10.1007/s13760-018-1034-5>
- Perez-De la Cruz, S., & Lambeck, J. (2015). [Effects of a programme of aquatic Ai Chi exercise in patients with fibromyalgia. A pilot study] [Clinical Trial Controlled Clinical Trial]. *Revista de Neurologia*, 60(2), 59-65. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25583588> (Efectos de un programa de Ai Chi acuatico en pacientes con fibromialgia. Estudio piloto.)
- Tang, Z., Wang, Y., Liu, J., & Liu, Y. (2022). Effects of aquatic exercise on mood and anxiety symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers Psychiatry*, 13, 1051551. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1051551>
- Yázigi, F., Veiga, D., Marcos-Pardo, P., & Espanha, M. (2019). Responsiveness of pain and symptom's items of knee injury and osteoarthritis outcome score (koos) to the aquatic exercise. *Revista de Investigación en Actividades Acuáticas: monográfico especial de actividades acuáticas y salud*, 3(5), 24-28.