



BRAZILIAN JOURNAL
of **SPORT PSYCHOLOGY**
& HUMAN DEVELOPMENT
BJSPHD

ATIVIDADE FÍSICA, DEPRESSÃO E POPULAÇÃO IDOSA:

um estudo bibliométrico

PHYSICAL ACTIVITY, DEPRESSION AND ELDERLY POPULATION:

a bibliometric study

Desiree Rodrigues da Veiga¹

Sandra Regina Sá²

Flávio Rebastini³

RESUMO

Objetivo: Mapear a evolução global da produção científica sobre atividade física e transtornos depressivos em idosos (2015–2025) e revelar vieses estruturais na literatura. **Método:** Foi conduzida uma análise bibliométrica de 9.876 documentos indexados na base SCOPUS. Os dados foram processados nos softwares Rayyan (triagem cega), Biblioshiny (detecção de tendências) e VOSviewer (análise de redes). Aplicou-se uma estratégia de filtragem seletiva para reduzir o ruído semântico e revelar clusters temáticos genuínos. **Resultados:** A produção científica quadruplicou na última década, com um salto de 47,9% durante a pandemia de COVID-19 (2020–2021), redirecionando o foco para ensaios clínicos. A análise de rede revelou um viés de gênero crítico: enquanto a saúde feminina é central nos clusters de saúde mental, a saúde mental masculina aparece “invisível”, estatisticamente submersa nos grupos de doenças cardiovasculares. Além disso, identificou-se uma dicotomia entre as intervenções físicas (ensaios clínicos robustos) e os desfechos psicossociais (fragmentados por escalas psicométricas heterogêneas). **Considerações finais:** Embora a atividade física esteja consolidada como pilar não farmacológico na gerontologia, a área sofre com a fragmentação metodológica. Pesquisas futuras devem priorizar desenhos longitudinais e a padronização de instrumentos para superar o atual cenário de dados desconexos. Adicionalmente, há uma necessidade urgente de abordar a perspectiva do envelhecimento masculino, indo além do tratamento da depressão somente como uma comorbidade somática.

Palavras-chave: Bibliometria; Depressão Exercício Físico; Idoso; Sexismo.

¹ Doutoranda em Gerontologia. Universidade de São Paulo (USP), Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH), São Paulo - SP, Brasil. E-mail: desireeveiga.r@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2681-5614>.

² Mestra em Gerontologia. Universidade de São Paulo (USP), Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH), São Paulo - SP, Brasil. E-mail: sregsa27@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8886-5716>.

³ Professor Doutor. Universidade de São Paulo (USP), Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH), São Paulo - SP, Brasil. E-mail: frebastini@usp.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3746-3266>.

ABSTRACT

Objective: To map the global evolution of scientific production on physical activity and depressive disorders in the elderly (2015–2025) and to uncover structural biases in the literature. **Method:** A bibliometric analysis of 9,876 documents from SCOPUS was conducted. Data were processed using Rayyan (blind screening), Biblioshiny (trend detection), and VOSviewer (network analysis). A selective filtering strategy was applied to reduce semantic noise and reveal genuine thematic clusters. **Results:** Scientific output quadrupled in the last decade, with a 47.9% surge during the COVID-19 pandemic (2020–2021), redirecting focus toward clinical trials. Network analysis revealed a critical gender bias: while female health is central to mental health clusters, male mental health appears “invisible,” statistically submerged within cardiovascular disease clusters. Furthermore, a dichotomy was identified between physical interventions (robust clinical trials) and psychosocial outcomes (fragmented by heterogeneous psychometric scales). **Conclusion:** Although physical activity is consolidated as a non-pharmacological pillar in gerontology, the field suffers from methodological fragmentation. Future research must prioritize longitudinal designs and standardization of assessment tools to overcome the current “data babel.” Additionally, there is an urgent need to address the male aging perspective, moving beyond the treatment of depression merely as a somatic comorbidity.

Keywords: Aged; Bibliometrics; Depression; Exercise; Sexism.

1 INTRODUÇÃO

Diante do expressivo envelhecimento populacional e da atual transição demográfica, a população idosa deve ser considerada prioritária pelas políticas e sistemas de saúde. A identificação dos fatores de risco associados à depressão na velhice pode auxiliar na compreensão de sua etiologia, favorecendo a elaboração de ações preventivas e intervenções terapêuticas mais adequadas (Fernandes; Rodrigues, 2022; Salazar et al., 2021; Macedo et al., 2025). A proporção de idosos ao redor do mundo está aumentando e, até meados do século XXI, estima-se que 30% da população em muitos países será composta por este grupo etário (Maung et al., 2022).

Nesse contexto, destacam-se os Transtornos Depressivos (TDs), considerados a doença mental mais comum nesta população, com impacto significativo na qualidade de vida (Soenarti; Rakha; Harumbay, 2024). A Organização Mundial da Saúde reportou que os TDs têm sido consistentemente classificados entre as dez principais causas de incapacidade em todo o mundo desde 2000, representando 39% da incapacidade global em 2019 entre todos os transtornos mentais (World Health Organization, 2017).

Além do sofrimento individual, a depressão geriátrica gera pressão sobre o sistema de saúde e possui um forte impacto econômico, estando associada ao aumento da carga médica, maior utilização de serviços, internações prolongadas e comprometimento

funcional superior à maioria dos distúrbios médicos (Balqis-Ali et al., 2024). A depressão entre adultos mais velhos pode ter resultados catastróficos, incluindo elevados riscos de suicídio se não tratada adequadamente. Assim, identificar fatores de risco e, especialmente, fatores de proteção modificáveis como a atividade física regular torna-se vital para orientar pesquisas preventivas e intervenções mais eficazes (Dishman; Mcdowell; Herring, 2021; Stevens et al., 2021; Waisberg; Silva, 2022).

Nessa busca por fatores regulatórios, evidências apontam que a capacidade intrínseca, a reserva física e cognitiva, e especialmente a manutenção da atividade física, são determinantes significativos (World Health Organization, 2015). Não somente para o envelhecimento bem-sucedido, mas também para o controle da depressão. Iniciativas que promovam o engajamento em grupos de exercícios mostram-se promissoras, ao elevar os níveis populacionais de atividade física e reduzir a solidão (Stevens et al., 2021).

No entanto, apesar da relevância clínica, a produção científica sobre a interface entre atividade física e depressão em idosos apresenta desafios metodológicos importantes. Observa-se uma multiplicidade de termos e instrumentos de avaliação que podem dificultar a sistematização do conhecimento e a precisão diagnóstica. Estudos recentes alertam que a variedade de nomenclaturas e a baixa qualidade psicométrica de alguns testes podem comprometer a robustez dos dados, principalmente em contextos de alta comorbidade. Além disso, a sobreposição de sintomas com outras condições clínicas pode mascarar diagnósticos, exigindo maior rigor na análise da literatura (Zis et al., 2017; Sá; Rebustini, 2023).

Diante dessa lacuna, torna-se necessário não somente quantificar a produção, mas analisar a qualidade da conexão entre essas áreas. Assim, objetivou-se esboçar um panorama mundial das publicações sobre os transtornos depressivos, atividade física e população idosa por meio de um estudo bibliométrico na base de dados SCOPUS, identificando tendências, lacunas e fragilidades metodológicas.

2 PROCEDIMENTOS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo bibliométrico descritivo de abordagem quantitativa, sem restrição inicial de idioma, abrangendo a produção científica indexada na base de dados SCOPUS. A coleta de dados foi conduzida em 12 de janeiro de 2026. Para garantir a recuperação abrangente de estudos relevantes sobre a interface entre saúde mental, atividade física e qualidade de vida no envelhecimento, utilizou-se uma estratégia de busca

avançada combinando descritores e operadores booleanos, conforme a string: TITLE-ABS-KEY (“depressive disorder” OR “major depression” OR “depression”) AND (“physical activity” OR “exercise” OR “sedentary behavior” OR “sport”) AND (“elderly” OR “aged” OR “older adults” OR “geriatric” OR “aging”) AND (“quality of life” OR “mental health”).

A busca inicial retornou 12.921 documentos. Para assegurar atualidade e rigor metodológico, aplicaram-se filtros sequenciais: primeiro o recorte de 2015 a 2025 foi selecionado para abranger a década mais recente de produção, período em que os critérios do DSM-5 (2013) já estavam amplamente disseminados e operacionalizados na prática clínica e de pesquisa; depois dois tipos de documento, foram selecionados: artigos originais e revisões, excluindo editoriais e anais por menor consistência bibliométrica o que resultou em uma amostra final de 9.876 registros.

Os metadados foram exportados inicialmente para o Rayyan (v5.0.96.3) para triagem de elegibilidade e detecção manual de duplicatas. A análise bibliométrica subsequente foi conduzida em duas etapas complementares: primeiro, utilizou-se a interface Biblioshiny (pacote Bibliometrix para R) para as análises de desempenho, evolução temporal e detecção de tópicos em tendência (burst detection); e na segunda etapa, o processamento no VOSviewer (v1.6.17) para a construção e visualização das redes complexas de ocorrência de palavras-chave.

Para otimizar a visualização conceitual e mitigar o ruído semântico, aplicou-se um filtro seletivo via thesaurus.txt no VOSviewer, excluindo 12 termos genéricos não discriminativos (ex: human, humans, article, adult, middle aged, controlled study, major clinical study). Essa depuração é metodologicamente necessária para evitar que descritores de alta frequência, porém de baixo valor informativo, mascarem as relações temáticas específicas entre as variáveis de interesse. Ao remover esses termos ubíquos (>90% de prevalência), permitiu-se que a topologia da rede revelasse clusters temáticos genuínos e discriminantes, focados em desfechos clínicos e psicossociais, em vez de artefatos de indexação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca na base de dados SCOPUS, realizada em 12 de janeiro de 2026, recuperou um total de 9.876 registros após a aplicação dos critérios de elegibilidade (2015–2025, artigos e revisões). A inspeção no software Rayyan confirmou a integridade da amostra, utilizada integralmente para o mapeamento bibliométrico.

3.1 Evolução temporal e o impacto da pandemia

A análise da distribuição anual (Tabela 1) revela que o interesse científico quadruplicou na última década, saltando de 413 documentos em 2015 para 1.805 em 2025. O dado mais revelador é o ponto de inflexão entre 2020 e 2021, onde a produção cresceu 47,9% em um único ano. Este aumento abrupto coincide com a pandemia de COVID-19, corroborando a literatura que aponta o isolamento social como um catalisador para o agravamento de quadros depressivos e sedentarismo em idosos (Kim; Kil, 2021). Observa-se um segundo pico de crescimento em 2024 (+48,9%), sugerindo que o interesse pelo tema não foi somente circunstancial à pandemia, mas gerou uma agenda de pesquisa sustentável, possivelmente impulsionada pela publicação tardia de estudos longitudinais iniciados durante o isolamento.

Tabela 1 – Distribuição anual das publicações indexadas na SCOPUS (2015–2025)

Ano	Nº de Documentos	Crescimento (%)
2015	413	—
2016	419	+1,4%
2017	449	+7,1%
2018	529	+17,8%
2019	679	+28,3%
2020	741	+9,1%
2021	1.096	+47,9%
2022	1.136	+3,6%
2023	1.048	— 7,7%
2024	1.561	+48,9%
2025	1.805	+15,6%
Total	9.876	—

Fonte: Elaborado pelos autores (2026)

Complementando a evolução temporal descrita na Tabela 1, a análise de tópicos em tendência (Figura 1 – na última página) permite identificar quais temas específicos impulsionaram esse crescimento acelerado. Utilizando a técnica de detecção de explosão (burst detection) via software Bibliometrix, observa-se que os termos “diabetes mellitus” e

“clinical trial” apresentam picos de atividade intensa concomitantes ao período pandêmico (2019–2021).

Embora o crescimento da produção científica seja global, é plausível sugerir que, sendo o diabetes uma comorbidade crítica na COVID-19, esta população tornou-se alvo prioritário de investigações. Contudo, a análise detalhada da Figura 1 revela uma transição do paradigma no período pós-pandêmico (2022–2025). Observa-se que os descritores de patologias somáticas (como “diabetes mellitus” e “hypertension”) cedem lugar a termos de intervenção, com “therapy” e “rehabilitation” assumindo o topo da força de tendência recente.

Isso pode indicar um amadurecimento do campo, que migra de estudos associativos de risco para investigações focadas em eficácia terapêutica e recuperação funcional. Adicionalmente, a emergência do termo “Likert Scale” como tópico de destaque corrobora a discussão sobre a necessidade de refinamento psicométrico, sugerindo um esforço crescente da comunidade científica em padronizar a mensuração de desfechos subjetivos de saúde mental para superar a heterogeneidade metodológica pretérita."

Nesses estudos, a atividade física e a depressão frequentemente figuraram como covariáveis críticas, dado o impacto do confinamento sobre o controle glicêmico e a saúde mental desses pacientes (Mishra et al., 2020). Assim, o aumento observado sugere que a crise sanitária redirecionou o foco metodológico para ensaios clínicos com grupos de risco, onde as variáveis psicossociais foram analisadas transversalmente.

A análise temporal valida também a estrutura dos agrupamentos temáticos identificados anteriormente. O Cluster 1 (Intervenção) é corroborado pela força dos descritores “clinical trial” e “intervention study”, que denotam um foco crescente em terapias baseadas em evidência. O Cluster 2 (Epidemiologia) ganha destaque com a emergência consistente de “epidemiology” e “middle aged” após 2020, reforçando a preocupação com comorbidades crônicas. Em contrapartida, termos genéricos iniciais como “human” apresentam declínio, indicando maturação temática do campo.

3.2 Distribuição geográfica da produção científica

Geograficamente, observa-se a hegemonia dos Estados Unidos com 2.262 documentos, seguidos pela China e Reino Unido. O Brasil ocupa a 7ª posição global (532 documentos), destacando-se como o líder absoluto na América Latina e o segundo maior produtor do Hemisfério Sul, atrás somente da Austrália (Tabela 2). A força da produção

nacional, frequentemente associada a termos como “Kinesiotherapy” na rede, sugere o impacto dos programas de pós-graduação brasileiros, que historicamente enfatizam investigar intervenções não farmacológicas.

Tabela 2 – Produção de documentos por país

Ranking	País	Nº de Documentos	% (N=9.876)
1º	Estados Unidos	2.262	22,9%
2º	China	1.241	12,6%
3º	Reino Unido	1.022	10,3%
4º	Austrália	865	8,8%
5º	Canadá	625	6,3%
6º	Espanha	578	5,9%
7º	Brasil	532	5,4%
8º	Alemanha	521	5,3%
9º	Coreia do Sul	505	5,1%
10º	Itália	436	4,4%

Fonte: Elaborado pelos autores (2026)

3.3 Análise da rede: clusters temáticos e polarização metodológica

A visualização de rede (Figura 2) revela a formação de três grandes clusters temáticos que, embora interconectados, expõem a dicotomia metodológica e conceitual do campo. A interpretação detalhada desses agrupamentos permite compreender como a literatura científica articula as variáveis biológicas, psicológicas e sociais.

Cluster 1 (Vermelho): Intervenções e Ensaios Clínicos, situado à direita da rede, centraliza termos como “clinical trial”, “exercise therapy”, “randomized controlled trial” e “rehabilitation”. Ele representa a vertente biomédica da área, focada na validação da atividade física como estratégia terapêutica.

A forte coocorrência desses termos confirma a tendência de consolidar o exercício como uma intervenção de saúde pública baseada em evidências (World Health Organization, 2017).

A predominância de ensaios clínicos controlados neste cluster sugere que a literatura prioriza desenhos experimentais para medir eficácia fisiológica, muitas vezes em detrimento de uma compreensão mais holística dos fenômenos psicológicos, focando prioritariamente na redução de sintomas (Maung et al., 2022).

Cluster 2 (Azul): Desfechos Psicossociais e Psicometria, localizado na parte inferior da rede, agrupa os transtornos de humor (“depression”, “anxiety”, “mental health”) e seus instrumentos de medida (“surveys and questionnaires”, “psychology”). A análise revela uma fragmentação importante: enquanto o Cluster 1 é coeso em torno de protocolos de treino, o Cluster 2 mostra-se disperso em uma multiplicidade de escalas e construtos.

Essa dispersão reflete a dificuldade apontada por Sá e Rebutini (2023a; 2023b) na síntese de evidências: a variedade de instrumentos psicométricos com diferentes pontos de corte dificulta a comparação direta dos efeitos do exercício sobre a saúde mental, gerando um ruído metodológico que enfraquece a robustez das meta-análises (Zis et al., 2017).

Cluster 3 (Verde): Epidemiologia, Gênero e Qualidade de Vida se conectam aos fatores de risco (“hypertension”, “obesity”, “comorbidity”) às variáveis demográficas (“aged”, “female”, “male”). Destaca-se aqui o termo “Quality of Life”, que atua como uma ponte semântica, apresentando alto TLS Força Total de Ligação (Total Link Strength -TLS). Este indicador, quantifica a intensidade acumulada das coocorrências de um termo com todos os outros nós da rede. Neste caso, conectando as doenças físicas do Cluster 3 aos transtornos mentais do Cluster 2.

No entanto, a análise interna deste bloco expõe o viés de gênero discutido anteriormente: o termo “female” apresenta conexões mais densas com “depression” e “pain” (Schuch et al., 2019), corroborando a literatura que aponta maior notificação de sintomas em mulheres.

Em contrapartida, o nó “male” aparece marginalizado e mais próximo de fatores de risco cardiovascular, sugerindo que a depressão masculina é frequentemente invisibilizada ou tratada como secundária a problemas físicos (Balqis-Ali et al., 2024).

[illegible]

3.4 A Centralidade da qualidade de vida

3.5 Viés de gênero e vulnerabilidades

<https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/brajossp/issue/archive>

largamente a representatividade do termo “male”. Tal achado reflete, por um lado, a maior vulnerabilidade sociocultural das mulheres a transtornos de humor. (Schuch et al., 2019; Balqis-Ali et al., 2024), exigindo estratégias de suporte social específicas (SALAZAR et al., 2021). Por outro lado, aponta para uma lacuna crítica na literatura: a saúde mental do homem idoso que aparece escondida no cluster de doenças cardiovasculares, sugerindo que a depressão masculina pode estar sendo subdiagnosticada ou tratada somente como comorbidade de doenças físicas (Cho et al., 2021; Soenarti; Rakha; Harumbay, 2024).

Embora a predominância do termo “female” possa refletir a feminização da velhice e a maior longevidade das mulheres, a sub-representação masculina nos clusters de saúde mental sugere também uma barreira comportamental, onde homens tendem a buscar menos ajuda psiquiátrica ou manifestam sintomas depressivos por meio de somatizações cardiovasculares.

3.6 Limitações do estudo

A interpretação dos dados deve considerar certas limitações metodológicas. Primeiro, o uso exclusivo da base SCOPUS, embora abrangente, pode sub-representar a produção científica regional indexada em bases como LILACS ou SciELO, potencialmente omitindo especificidades socioculturais latino-americanas. Segundo a análise, concentrou-se na coocorrência de palavras-chave; a ausência de técnicas de acoplamento bibliográfico (bibliographic coupling) ou análise de co-citação impede a identificação dos “artigos seminais” que fundamentam teoricamente o campo. Por fim, a natureza quantitativa da bibliometria não permite avaliar a qualidade metodológica ou o risco de viés dos estudos individuais recuperados.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise bibliométrica da última década confirma a consolidação da atividade física como estratégia não farmacológica essencial na gerontologia, impulsionada de forma inédita pela pandemia de COVID-19. No entanto, este estudo revela um paradoxo de produção: embora o volume de publicações tenha quadruplicado, persiste um cisma metodológico entre as intervenções clínicas (focadas em biomarcadores e funcionalidade) e a avaliação da saúde mental (fragmentada em uma multiplicidade de escalas psicométricas heterogêneas). Essa falta de padronização nos instrumentos de coleta cria

um cenário de dados desconexo, dificultando a síntese de evidências robustas e a comparabilidade entre estudos globais.

Um achado crítico para a saúde pública é a invisibilidade da saúde mental masculina na estrutura da rede. Enquanto a depressão e ansiedade aparecem fortemente vinculadas à saúde da mulher, os transtornos de humor no homem idoso encontram-se escondidos nos clusters de doenças cardiovasculares e metabólicas. Isso sugere um viés sistêmico de diagnóstico e tratamento, onde o sofrimento psíquico masculino é negligenciado ou tratado somente como comorbidade de doenças físicas, exigindo uma reorientação imediata nas políticas de rastreio geriátrico e gerontológico.

Para avançar, a área deve transcender os estudos transversais descritivos. O futuro da pesquisa exige a implementação de desenhos longitudinais que comprovem causalidade e a adoção de uma perspectiva de gênero que traga o homem para o centro do debate psicossocial. Somente integrando o rigor dos ensaios clínicos à sensibilidade da avaliação psicológica será possível transformar a prática de atividade física de uma simples recomendação de lazer em uma ferramenta precisa de promoção de autonomia e dignidade no envelhecimento.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**: DSM-5. 5. ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>.

BALQIS-ALI, N. Z. et al. Biopsychosocial factors of depression among community-dwelling geriatric population with low perceived social support: a population-based study. **BMC Geriatrics**, v. 24, p. 685, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05211-x>. Acesso em: 14 jan. 2026.

CHO, S. H. et al. Prevalence and risk factors of anxiety and depression among the community dwelling elderly in Nay Pyi Taw Union Territory, Myanmar. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, art. 9763, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-88621-w>. Acesso em: 14 jan. 2026.

DISHMAN, R. K.; MCDOWELL, C. P.; HERRING, M. P. Customary physical activity and odds of depression: a systematic review and meta-analysis of 111 prospective cohort studies. **British Journal of Sports Medicine**, v. 55, n. 16, p. 926–934, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-103140>. Acesso em: 14 jan. 2026.

FERNANDES, E. A.; RODRIGUES, A. R. G. M. Fatores de risco para depressão em idosos. **Sanare: Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 21, n. 2, p. 69-77, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36925/sanare.v21i2.1666>. Acesso em: 14 jan. 2026.

JACOBS, J. M. et al. Late life depression and concepts of aging: an emerging paradigm. **Frontiers in Medicine**, v. 10, art. 1218562, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1218562>.

KIM, B. J.; KIHIL, T. Suicidal ideation associated with depression and social support: a survey-based analysis of older adults in South Korea. **BMC Psychiatry**, v. 21, n. 1, art. 409, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03423-8>. Acesso em: 14 jan. 2026.

MACEDO, T. et al. Depressão no idoso: uma revisão da literatura recente. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 1, p. 679–684, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n1p679-684>. Acesso em: 14 jan. 2026.

MAUNG, T. M. et al. Prevalence of Depression, Stress and Anxiety and Impact of Exercise on Mental Health and Physical Performance among Institutionalised Older Adults of Northern Malaysia. **Journal of Positive School Psychology**, v. 6, n. 5, p. 6681-6691, 2022. Disponível em: <https://journalppw.com/index.php/jpsp/article/view/8198>. Acesso em: 14 jan. 2026.

MISHRA, R. et al. Effects of COVID-19 lockdown on type 2 diabetes, lifestyle and psychosocial health: A hospital-based cross-sectional survey from South India. **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**, v. 14, n. 6, p. 1815–1823, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.09.002>.

SÁ, S. R.; REBUSTINI, F. Transtornos depressivos em idosos: um estudo bibliométrico. **Revista Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 24, n. 3, p. 1085–1102, 2023a. Disponível em: <https://doi.org/10.15309/23psd240324>. Acesso em: 14 jan. 2026.

SÁ, S. R.; REBUSTINI, F. Transtornos de ansiedade em idosos: um estudo bibliométrico. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 7, p. 3683-3702, 2023b. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i7.2023-028>. Acesso em: 14 jan. 2026.

SALAZAR, L. M. et al. Fatores de risco associados à depressão em idosos: uma revisão. In: **Envelhecimento Humano: desafios contemporâneos**. Editora Científica, 2021. v. 3, p. 179–198. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/210404190.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2026.

SCHUCH, F. B. et al. Physical activity protects from incident anxiety: a meta-analysis of prospective cohort studies. **Depression and Anxiety**, v. 36, n. 9, p. 846–858, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/da.22915>.

SOENARTI, S.; RAKHA, M. R.; HARUMBAY, N. The effectiveness of depression intervention and risk factor in geriatrics: a systematic review. **Clinical and Research Journal in Internal Medicine**, v. 4, n. 2, p. 448–456, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21776/ub.crjim.2023.004.02.03>. Acesso em: 14 jan. 2026.

STEVENS, M. et al. Better together: How group-based physical activity protects against depression. **Social Science & Medicine**, v. 286, art. 114337, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114337>. Acesso em: 14 jan. 2026.

WAISBERG, J.; SILVA, G. M. da. A importância da atividade física e mental no auxílio ao tratamento de depressão em idosos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 162-180, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-010>. Acesso em: 14 jan. 2026.

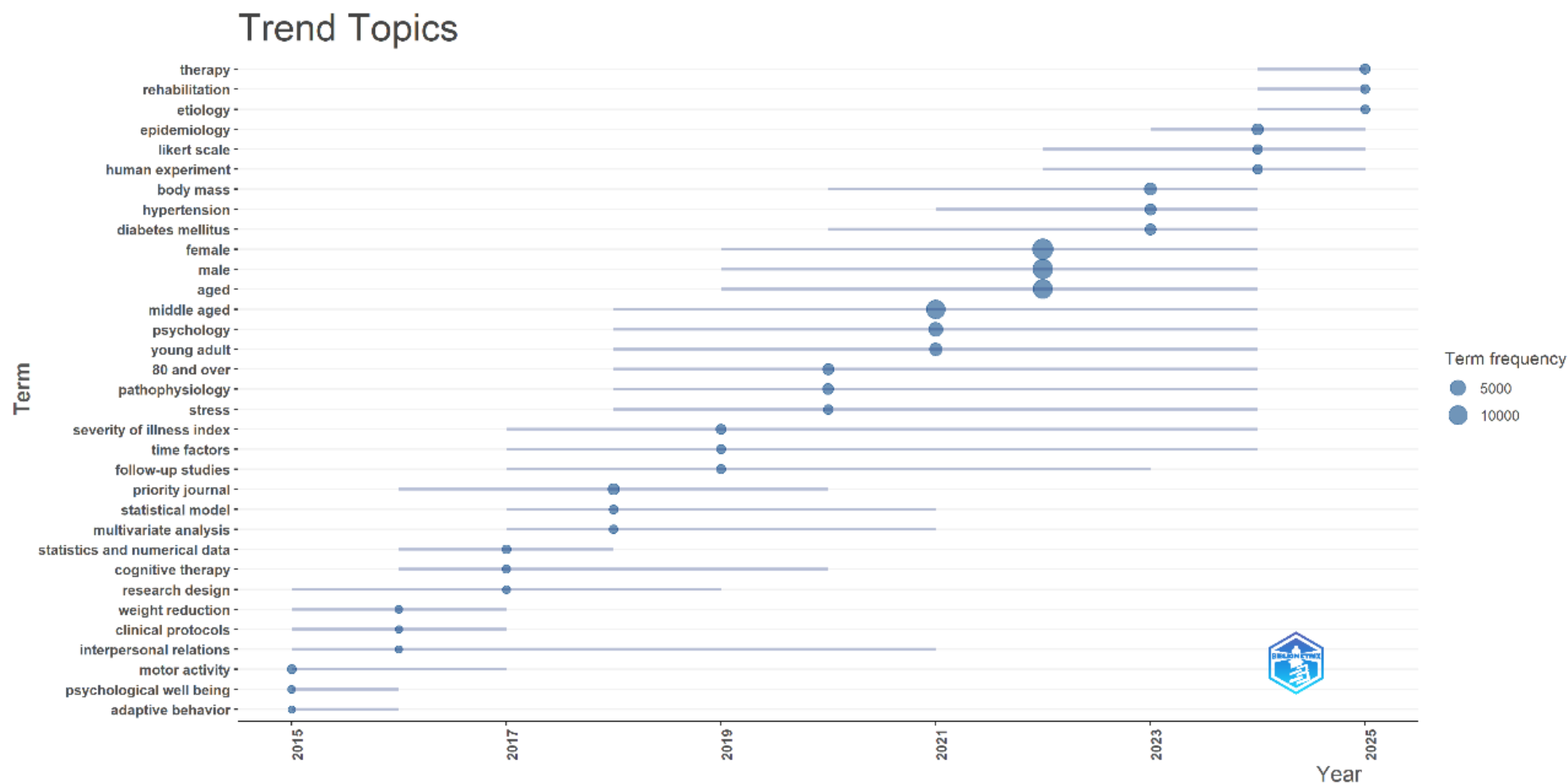
WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on ageing and health**. Geneva: WHO, 2015. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463>. Acesso em: 14 jan. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health of older adults**. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>. Acesso em: 14 jan. 2026.

ZIS, P. et al. Depression and chronic pain in the elderly: links and management challenges. **Clinical Interventions in Aging**, v. 12, p. 709–720, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2147/CIA.S113576>. Acesso em: 14 jan. 2026.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento: 88887.185092/2025-00.

Figura 1 – Tópicos em tendência (*burst strength*, 2015–2025). Observam-se *bursts* concomitantes à pandemia nos descritores “diabetes mellitus” e “clinical trial”



Fonte: Elaborado pelos autores com base no software Bibliometrix (2026)