

**A relevância das atividades físicas como instrumento para saúde mental dos idosos: um relato de experiência**

**The relevance of physical activities as an instrument for mental health of the elderly: an experience report**

DOI:10.34119/bjhrv3n6-107

Recebimento dos originais:03/10/2020

Aceitação para publicação:25/11/2020

**Gabriel Vinícius Reis de Queiroz**

Fisioterapeuta pela Universidade da Amazônia (UNAMA)  
Especialista em Gerontologia e Assistência ao Idoso (SINAPSES)  
Instituição: Universidade da Amazônia (UNAMA) – Campus Alcindo Cacela  
Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Umarizal, Belém-PA  
E-mail: gabrielviniciusreis@outlook.com

**Thelma Yara Falca dos Reis Queiroz**

Pedagoga pela Faculdade da Amazônia (FAAM)  
Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Faculdade Martins (FAMART)  
Instituição: Faculdade Martins (FAMART)  
Endereço: Rua Lourival de Almeida, nº 632, Jardim Fernanda, Campinas-SP  
E-mail: prof.thelmayara@gamil.com

**Nathália Oliveira de Souza**

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal do Pará (UFPA)  
Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)  
Endereço: Passagem Boca do Acre, nº 572, Telégrafo, Belém-PA  
E-mail: oliveiranathalia828@gmail.com

**Marcela de Melo Nogueira**

Fisioterapeuta pela Universidade da Amazônia (UNAMA)  
Instituição: Universidade da Amazônia (UNAMA) – Campus Alcindo Cacela  
Endereço: Avenida Pedro Miranda, nº 1835, Pedreira, Belém-PA  
E-mail: m.gueira@hotmail.com

**Roberta Lima Monte Santo**

Fisioterapeuta pela Universidade da Amazônia (UNAMA)  
Instituição: Universidade da Amazônia (UNAMA) – Campus Alcindo Cacela  
Endereço: Travessa Vileta, nº 337, Pedreira, Belém - PA  
E-mail: roberta.lms@hotmail.com

**Yuri Gomes da Silva**

Fisioterapeuta pela Universidade da Amazônia (UNAMA)  
Instituição: Universidade da Amazônia (UNAMA) – Campus Alcindo Cacela  
Endereço: Rua nova, nº1040, Pedreira, Belém - PA  
E-mail: yurigomeslvs@gmail.com

**Felipe Gomes Pereira**

Acadêmico de Fisioterapia pela Universidade da Amazônia - UNAMA

Instituição: Universidade da Amazônia - UNAMA

Endereço: Rodovia Augusto Montenegro, km 4, nº 198<sup>a</sup>, Parque verde, Belém-PA

E-mail: felipe\_gp\_1@hotmail.com

**Carla do Socorro Pantoja de Souza**

Fisioterapeuta pela Universidade da Amazônia – UNAMA

Instituição: Universidade da Amazônia (UNAMA) – Campus Alcindo cacela

Endereço: Av. Visconde de Inhauma, Conj. Santos Dumont, Bloco F, Casa 10, Belém-PA

E-mail: pantojadesouza@hotmail.com

**RESUMO**

Introdução: Com o processo de envelhecimento, ocorrem mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que influenciam o comportamento do idoso. Para garantir a qualidade de vida é necessário hábitos de vida saudáveis, que inclui a atividade física regular, considerada um componente importante para a saúde mental, principalmente aos idosos. Objetivo: Descrever a experiência de estudantes dos cursos de fisioterapia e educação física com idosos participantes do projeto realizado pelo Laboratório de Exercício Resistido em Saúde da Universidade do Estado do Pará em Belém-PA. Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência construído a partir da vivência de acadêmicos de educação física e fisioterapia no projeto aptidão física e saúde da Universidade do Estado do Pará no período de fevereiro à dezembro de 2019. Resultados: A intervenção baseou-se no atendimento humanizado, acolhendo e acompanhando os idosos durante as atividades físicas no laboratório, promovendo qualidade de vida a partir da realização da atividade física com a interação social. Constatou-se que a prática da atividade física em espaços sociais trouxe benefícios positivos relacionando a mente e o corpo na conquista do bem-estar físico, emocional e psíquico para todos os grupos de idosos. Conclusão: Participar da construção dessa perspectiva de vida saudável, somando conhecimento como instrumento de aprendizagem e progressão também para saúde mental, especialmente de idosos, que ali participam inicialmente de atividades de aptidão física, foi relevante para a formação profissional dos acadêmicos.

**Palavras-chave:** Atividade física, Idosos, Saúde mental.

**ABSTRACT**

Introduction: With the aging process, there are physiological, psychological and social changes that influence the behavior of the elderly. To ensure quality of life, healthy lifestyle habits are necessary, which includes regular physical activity, considered an important component for mental health, especially for the elderly. Objective: To describe the experience of students of physiotherapy and physical education courses with elderly participants in the project carried out by the Laboratory of Resistance Exercise in Health at the State University of Pará in Belém-PA. Methodology: This is an experience report type study based on the experience of physical education and physiotherapy students in the Physical Fitness and Health project at the State University of Pará from February to December 2019. Results: The intervention it was based on humanized care, welcoming and accompanying the elderly during physical activities in the laboratory, promoting quality of life from physical activity to social interaction. It was found that the practice of physical activity in social spaces brought positive benefits relating the mind and

the body in achieving physical, emotional and psychological well-being for all groups of elderly people. Conclusion: Participating in the construction of this healthy life perspective, adding knowledge as an instrument of learning and progression also for mental health, especially for the elderly, who initially participate in physical fitness activities, was relevant for the professional training of academics.

**Keywords:** Physical activity, Seniors, Mental health.

## 1 INTRODUÇÃO

Envelhecer corresponde a um conjunto de processos complexos e naturais que ocorrem desde o nascimento, no entanto as alterações inerentes são mais evidentes numa fase mais avançada da vida (Faria & Marinho, 2004; Fernandes, 2005). A Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que em 2050 existirão cerca de 2 bilhões de pessoas no Mundo com idade superior a 60 anos e que 80% se encontrará nos países desenvolvidos, como o caso de Portugal (WHO, 2002). O período da velhice é por demais associado ao declínio das funções corporais e mentais, o que desestimula o idoso a procurar uma prática que reduza o impacto do envelhecimento e melhore a sua saúde (ASSIS, 2002).

No Brasil, em 2000, a população de idosos era de 14,5 milhões, hoje é de 17,6 milhões, para 2025, a perspectiva é que esta seja de 32 a 33 milhões, o correspondente a 14 % da população total, o que colocará o Brasil em sexto lugar entre os países que detém o maior número de idosos (OHARA; RIBEIRO, 2008).

Com o processo de envelhecimento, ocorrem mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que influenciam o comportamento do idoso. Envelhecer é natural, e vem acompanhada por mudanças físicas psicológicas e sociais, é um processo progressivo e degenerativo, pois ocorrem mudanças no organismo, sendo que em alguns casos o idoso acaba acamado (ROCHA, LIMA, 2010).

A idade avançada produz modificações intensas no organismo humano, tornando-o mais vulnerável a doenças e lesões, além de produzir sequelas e longas internações hospitalares. O perfil da população idosa constitui-se de características individuais que poderão levar o indivíduo a desenvolver uma úlcera por pressão (UP), como alterações na estrutura da pele, mobilidade prejudicada e padrão cognitivo alterado. Os idosos destacam-se, entre os indivíduos com UP, por serem mais acometidos por doenças degenerativas; apresentam problemas de incontinência urinária; e o uso de medicações que alteram seu metabolismo (MORAES, et al, 2012, p. 8).

Atualmente, com a expectativa de vida prolongada, pode haver um aumento crescente de doenças crônicas, déficits físicos ou cognitivos e incapacidades. Incapacidade refere-se a qualquer restrição ou falta de habilidade para realização de alguma atividade (DAVIN, 2009).

Nas pesquisas europeias e americanas, dados indicam que aproximadamente 20% dos indivíduos com 70 anos ou mais necessitam de assistência para realizar pelo menos uma atividade de vida diária (AVD), tal como tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro e transferir-se (CARRETERO, et al, 2007).

É preciso tomar consciência de que os danos causados pela doença são universais, não se limitam a um determinado tempo e espaço, mas assumem características existenciais bem claras e distintas em diferentes contextos - familiares, sociais, culturais, econômicos e sociais. Assim, é preciso procurar desvelar os sentimentos e conhecer as situações vivenciadas pelos clientes para viabilizar maneiras concretas de cuidar (DIBAI, CADE, 2009).

A cada ano, 650 mil novos idosos são incorporados à população brasileira, a maior parte com doenças crônicas e alguns com limitações funcionais. Em menos de 40 anos, o Brasil passou de um cenário de mortalidade próprio de uma população jovem para um quadro de enfermidades complexas e onerosas, típica dos países longevos, caracterizado por doenças crônicas e múltiplas que perduram por anos, com exigência de cuidados constantes, medicação contínua e exames periódicos (VERAS, 2009).

Dentre os diversos transtornos que afetam os idosos, a saúde mental merece especial atenção. Depressão e demência têm incapacitado idosos em todo o mundo por levarem à perda da independência e quase inevitavelmente, da autonomia. As desordens mentais comprometem 20% da população idosa, entre as quais se destacam a demência e a depressão como prevalentes. No Brasil, aproximadamente 10 milhões de idosos sofrem de depressão (SHARKEY, 2010).

Para a OMS a participação em atividades físicas leves e moderadas pode retardar os declínios funcionais. Assim, uma vida ativa melhora a saúde mental e contribui na gerência de desordens como a depressão e a demência. Existe evidência de que idosos fisicamente ativos apresentam menor prevalência de doenças mentais do que os não-ativos.

Os benefícios da atividade física no desempenho cognitivo e na diminuição dos sintomas depressivos podem ser desenvolvidos nos três níveis de intervenção: primária, secundária e terciária (COELHO & JUNIOR, 2009). Cabe aos profissionais de ambos os níveis de atenção, elaborar propostas de intervenção de acordo com a necessidade do público alvo, como por exemplo, realização de grupos operativos na atenção básica, incorporando ações que promovam o fortalecimento dos vínculos afetivos entre profissional e idoso, e entre idoso e comunidade.

Ainda para os autores supracitados a intervenção primária tem como objetivo proteger a saúde e evitar o aparecimento de doenças – neste sentido, manter-se ativo desencadeia benefícios psicológicos e emocionais que protege e promove a saúde mental e diminui o risco de declínio

cognitivo, demência e depressão; o nível secundário tem como objetivo identificar precocemente a patologia quando ainda é assintomática e tratá-la, tentando estabelecer novamente o estado normal - o comprometimento cognitivo leve (reflete um estado de transição entre o declínio cognitivo advindo do envelhecimento normal e a demência) e a depressão podem ser revertidos com atividades físicas; o nível terciário tem como objetivo evitar a progressão da doença já instalada, tratando os sintomas da mesma – neste caso o exercício físico é considerado como uma alternativa não farmacológica que influencia positivamente os sintomas cognitivos, comportamentais e motores da demência, da doença de Alzheimer e da doença de Parkinson e pode atenuar a progressão destas doenças.

A qualidade de vida é influenciada pelo estilo de vida de cada um, e um estilo de vida saudável inclui a atividade física (AF) regular, considerada um componente importante para a saúde mental, principalmente aos idosos. Desse modo, o objetivo deste estudo foi relatar a vivência de acadêmicos de fisioterapia e educação física sobre aptidão física e saúde juntamente aos idosos participantes do projeto realizado no Laboratório de Exercício Resistido em Saúde da Universidade do Estado do Pará.

## **2 MÉTODO**

O estudo trata-se de um relato de experiência vivenciado no projeto de pesquisa em aptidão física e saúde no Laboratório de Exercício Resistido em Saúde (LERES), que compõe um dos grupos de laboratório de pesquisa do curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade do Estado do Pará (UEPA), situada na cidade de Belém – PA. As vivências ocorreram no período de Fevereiro à Dezembro de 2019.

## **3 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA**

As atividades realizadas no projeto são planejadas visando a prestação de serviços gratuitos para a comunidade, com foco nos idosos, convidando-os ao acesso a atividades físicas gratuitas, afim de promover saúde, espaços de socialização e lazer. A intervenção baseou-se no atendimento humanizado, acolhendo e acompanhando os idosos durante as atividades físicas no laboratório, promovendo qualidade de vida a partir da realização da atividade física com a interação social, dando uma nova interpretação as diferentes perspectivas de vida dos sujeitos.

Foram utilizadas as literaturas que tratam conteúdos em questões de atividades que proporcionam o lazer em casos de idosos que se consideram solitários ou que passam por algum sofrimento psíquico, e conteúdo que evidenciam uma melhora significativa da saúde mental após inseri-los em atividades em grupo. Os instrumentos utilizados para registros de campo foram a

observação comportamental dos participantes e a observação diária de atendimentos com percepção da comunicação oralizada em níveis de satisfação, concebido a partir das vivências do estágio.

A análise dos dados experimentais foi realizada a partir do cruzamento entre o olhar de assistência dos estagiários de educação física do projeto, como agentes de saúde, que fizeram essa pesquisa, a contribuição em vivenciar dos idosos e o relacionar teórico-prático com temáticas e pesquisas semelhantes.

Desse modo, constatou-se que a prática da atividade física em espaços sociais trouxe benefícios positivos relacionando a mente e o corpo na conquista do bem-estar físico, emocional e psíquico para todos os grupos de idosos, além do alívio e redução de queixas emocionais frente ao estresse diário.

Logo, há relação direta entre atividade física e saúde mental. Identificou-se por meio desta vivência, que atividade física demonstrou ser um precioso instrumento de promoção à saúde, e principalmente, com ganho a construção da saúde mental dos idosos.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Para Mori e Silva (2010), há diversos benefícios que a atividade física pode proporcionar, contendo momentos para socialização e lazer, trazendo para a vida do ser humano, seja através do desenvolvimento em grupos ou pelo simples prazer de participar e praticar, interpretado assim como um relevante instrumento para o alcance da sua saúde. Desse modo, é um desafio de integração com o mundo e o bem estar, que devemos internalizar, mediante a assistência na presença física e o apoio emocional de um ser humano que o acolhe.

É necessário incentivar as práticas, diante de tantos momentos difíceis como a solidão e a depressão, muito comum na população idosa. Assim, pode-se considerar que as atividades físicas e o lazer promovem a saúde em sua integralidade, compreendendo o indivíduo como um ser biopsicossocial. Portanto, observa-se uma significativa importância, enquanto estudantes durante essa experimentação, que é participar da construção dessa perspectiva de vida saudável, somando conhecimento como instrumento de aprendizagem e progressão também para saúde mental, especialmente de idosos, que ali participam inicialmente de atividades de aptidão física.

**REFERÊNCIAS**

ASSIS, M. Promoção da saúde e envelhecimento: orientações para o desenvolvimento de ações educativas com idosos. Rio de Janeiro, RJ: CRDE Unati Uerj, 2002.

CARRETERO S, GARCES J, RODENAS F. Evaluation of the home help service and its impact on the informal caregiver's burden of dependent elders. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2007;22(8):738-49. In: *Geriatrics & Gerontologia*. v o l u m e 4 • n u m b e r 1 • j a n / f e b / m a r 2 0 1 0

COELHO, C.F.; BURINI, R.C. Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional. *Rev. Nutr.*, v.22, n.6, p.937-946, 2009.

DAVIN B, PARAPONARIS A, VERGER P. Socioeconomic determinants of the need for personal assistance reported by community-dwelling elderly: empirical evidence from a French national health survey. *J Socio Econ*. 2009;38(1):138-46. In: *Geriatrics & Gerontologia*. v o l u m e 4 • n u m b e r 1 • j a n / f e b / m a r 2 0 1 0

DIBAI MBS, CADE NV. A experiência do acompanhante de paciente internado em instituição hospitalar. *Rev enferm UERJ*. 2009; 17:86-90.

FARIA, L., & MARINHO, C. Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida na Terceira Idade. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 2004, 6(1), 93-104.

FERNANDES, A. Processos e Estratégias de envelhecimento. *Sociologia*, 2005 (15), 223-247.

MORAES, E. N. Atenção à Saúde do Idoso: Aspectos Conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012.

MORI, Guilherme; SILVA, Luciene Ferreira da. Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida. Motriz: *Revista de Educação Física*, p. 950957, 2010.

OHARA, ECC, RIBEIRO, MP. Saúde do Idoso. In: OHARA, ECC. SAITO, RX. (Org.). *Saúde da Família: considerações teóricas e aplicabilidade*. São Paulo: Martinari, 2008.

ROCHA, MAS. LIMA, MLLT. Caracterização dos distúrbios miofuncionais orofaciais de idosos institucionalizados. In: *Geriatrics & Gerontologia*. 2010; 4(1):21-6

SHARKEY, B. *J.Fitness and health*. 5. ed.. Champaign, IL: Human Kinetics, 2001.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-54, maio/jun. 2009.

WHO. (2002). *Active Ageing: A policy framework*. Spain: OMS.