
O efeito das atividades coletivas no bem-estar do idoso

The effect of collective activities on the well-being of the elderly

Gabriel da Silva Felix , Gabriel Calebe Oliveira Santos, Júlia Barroso Andrade de Sousa, Thais Gontijo Ribeiro, Luana Vieira Alves Valduga

Resumo

No Brasil há uma tendenciosidade para o crescimento da população idosa a cada ano que se passa, e com o envelhecer é observado modificações tanto físicas quanto psíquicas, em vista que um envelhecimento com dependência de terceiros difere de um envelhecer ativo, o que nos leva a necessitar de um olhar preventivo diante a esses fatores. O objetivo desse estudo foi descrever a importância das atividades coletivas que a Fisioterapia Geriátrica proporciona para os grupos da terceira idade, sendo aplicado o TUG (Time Up And Go), TAF (teste de alcance funcional), MEEM (miniexame do estado mental), Escala de humor de Brunel (BRUMS) e um questionário de satisfação. Os resultados são benéficos, podendo trazer melhora no humor e consequentemente no bem-estar do idoso, o que encaminha o indivíduo a sensação de capacidade e funcionalidade, tornando-o mais sociável e seguro.

Palavras-chave: Exercício físico; Atenção à saúde do idoso; Inclusão social.

Abstract

In Brazil, there is a trend towards the growth of the elderly population with each passing year, and with aging, both physical and psychological changes are observed, given that aging with dependence on third parties differs from active aging, which leads us to need a preventive look at these factors. The objective of this study was to describe the importance of collective activities that Geriatric Physiotherapy provides for groups of the elderly, applying the TUG (Time Up And Go), TAF (functional reach test), MMSE (Mini Mental State Examination), Brunel Mood Scale (BRUMS) and a satisfaction questionnaire. The results are beneficial, bringing an improvement in mood and consequently in the well-being of the elderly, which leads the individual to a sense of capacity and functionality, making him more sociable and secure.

Keywords: Physical exercise; Geriatric health service; Social inclusion.

Instituição de afiliação. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos

E-mail: biblioteca@uniceplac.edu.br

INTRODUÇÃO

Diante as pesquisas realizadas entre o ano de 2021, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) relata que no Brasil há um contingente de 14,7% de pessoas acima de 60 anos, sendo acompanhado da taxa de envelhecimento que cresce a cada ano censo. Há uma redução nas taxas de natalidade e mortalidade, o que traz mudanças significativas na estrutura etária da sociedade brasileira (AGÊNCIABRASIL, 2022).

A partir dos 60 anos, toda e qualquer pessoa é considerada idosa, independentemente de como se encontra os fatores biológicos, psicológicos e estruturais daquele indivíduo. Estudos relatam que o envelhecer não está associado somente a idade cronológica e a estrutura corporal, eles mostram que vai além de fatores fisiológicos, incluindo assim a cultura e o ambiente que o indivíduo está inserido. É necessário que haja ao longo da vida maior atenção à saúde, levando um olhar preventivo a atitudes que causam agravamento ou começo de possíveis doenças que trará limitações no futuro (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

O bem-estar do idoso está ligado a um envelhecimento ativo, é preciso que o sentimento de capacidade e funcionalidade esteja presente naquilo que o indivíduo se propõe a realizar. Idosos incluídos em grupos sociais tendem a apresentar melhor cognição e conseqüentemente o bem-estar se mostra superior a aqueles que não tem suporte social. A fisioterapia geriátrica se mostra importante diante a preservação da funcionalidade motora e cognitiva no envelhecer, trazendo assim a autonomia e confiança que o idoso precisa para manter uma vida socialmente ativa (GLIDDEN et al., 2019).

Ao esquematizar as atividades coletivas é importante que as dinâmicas sejam estruturadas, de forma que inclua todos os idosos participantes portadores de diferentes limitações motoras e cognitivas. Comparar o humor apresentado ao chegar as atividades coletivas e ao sair dela, agrega na percepção do aplicador das atividades, observando o nível de satisfação e o alcance que a aula proporcionou ao paciente geriátrico.

Sabendo que o envelhecimento precisa de atenção, apurar como o humor da população idosa se apresenta antes e depois as aulas coletivas (atividades benéficas para promoção, prevenção e tratamento de doenças físicas e psicológicas) e observar mudanças comportamentais é um dos objetivos primordiais desse estudo, haja visto que, fatores psíquicos vêm abalando nossa sociedade, sendo a população idosa mais vulnerável pois aspectos como falta de inclusão social, baixa autoestima e depressão os afetam.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Uniceplac (CAAE: 40693020.8.0000.5058) (4.526.720), todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Trata-se de um estudo transversal descritivo, com abordagens quantitativas e qualitativas, realizado em uma Clínica Escola, localizado no Gama-DF, no período de março a maio de 2023. Os pacientes foram recrutados através do serviço ofertado pela clínica escola, atendendo os critérios de inclusão e exclusão do referido estudo, independente de renda, escolaridade e estado civil.

Foram incluídos 21 pacientes idosos com idades de 63 a 85 anos, de ambos os sexos, com capacidade cognitiva preservada e foi feito a exclusão daqueles que não apresentaram o valor mínimo de capacidade cognitiva e física.

Os instrumentos utilizados foram, prontuários de pacientes da clínica escola onde apresentam os testes e escalas:

Miniexame do estado mental (MEEM)

O miniexame do estado mental (MEEM) refere-se à memória, orientação temporal e espacial, atenção, cálculo e linguagem, avaliando as funções cognitivas. Sendo que os resultados apresentam demência se for menor ou igual a 24 pontos; em caso de menos de 4 anos de escolaridade, o ponto de corte passa para 17, em vez de 24.

Time Up and Go (TUG)

Teste em que avalia a mobilidade e o equilíbrio funcional. O teste consiste em percorrer uma linha de 3 metros e voltar, levantando-se de uma cadeira e depois se sentando, em um ritmo seguro. Tem boa mobilidade paciente que percorre o percurso em até 20 segundos.

Teste de alcance funcional (TAF)

Teste onde avalia o limite de estabilidade. O teste consiste que paciente fique em posição ortostática, membros inferiores abduzidos, olhar para o horizonte, braços em flexão de 90° e hemicorpo direito próximo à parede. A partir dessa posição, o paciente irá esticar-se o máximo possível para frente. São feitas 3 tentativas onde será tirada a média, sendo que igual ou abaixo de 15 centímetros há o risco para queda.

Escala de humor de Brunel (BRUMS)

Escala contendo 24 indicadores de humor (apavorado, animado, confuso, esgotado, deprimido, desanimado, irritado, exausto, inseguro, sonolento, zangado, triste,

ansioso, preocupado, com disposição, infeliz, desorientado, tenso, com raiva, com energia, cansado, mal-humorado, alerta, indeciso) onde os idosos avaliados respondem como se sentem diante aos sentimentos citados pelo avaliador, de acordo com a escala de 5 pontos (0 = nada, 1= pouco, 2 = moderadamente, 3 = bastante e 4 = extremamente), a escala pode levar até 2 minutos a ser respondida, sendo esse prazo mais longo com idosos. (ROHLFS et al., 2008).

Questionário auto avaliativo

Questionário de 5 perguntas (o que você achou da aula coletiva?; como você julga seu desempenho nas atividades coletivas?; como você avalia os exercícios propostos pela equipe?; se seu humor dependesse da aula coletiva, você diria que estaria?; qual o grau de satisfação a aula coletiva te proporcionou?), buscando apresentar a satisfação ou insatisfação do indivíduo numa escala de 1 à 5 (1= muito insatisfeito; 2= pouco insatisfeito; 3= neutro; 4= pouco satisfeito; 5= muito satisfeito) após o atendimento da atividade coletiva realizada.

As aulas coletivas são atendimentos que acontecem uma vez na semana, sendo separado do atendimento individual. Ela almeja o convívio social, prática de exercícios físicos, mentais e o lazer. É aplicada por estagiários da clínica escola, onde brincadeiras, jogos, danças eram realizados, de modo em que o a prática cinético funcional se faça presente.

RESULTADO

Foram entrevistados 21 idosos com o cognitivo preservado de acordo com o minixame de estado mental (MEEM). A idade média dos participantes foi de 72,2 anos sendo a maioria do sexo feminino com 66,6%. Os idosos que apresentaram oscilações entre bem-humorados e mal-humorados no pré atendimento (tabela 1), relataram na escala uma mudança nos dados coletados de pós atendimento (tabela 1) sendo observado que aqueles que alegaram no primeiro momento os fatores: apavorado, deprimido, desanimado, inseguro, triste, preocupado, infeliz, cansado e mal-humorado, passaram a alegar uma melhora no humor após a atividade coletiva de 85%. As demais características dos participantes do estudo são apresentadas na tabela 1.

Tabela 1. Apresenta em porcentagem os resultados da Escala de humor de Brunel (BRUMS) anteriormente e posteriormente realização das atividades coletivas.

Humor	% Pré-atendimento	% Pós-atendimento
Apavorado	2,52	0
Animado	54,6	68,04
Confuso	1,68	0
Esgotado	14,28	1,68
Deprimido	5,04	0
Desanimado	5,04	0
Irritado	4,2	0
Exausto	14,28	32,52
Inseguro	5,04	0
Sonolento	0,84	0,84
Zangado	0	0
Triste	2,25	0
Ansioso	11,76	5,88
Preocupado	14,28	4,2
Com disposição	54,6	62
Infeliz	1,68	16
Desorientado	0	0
Tenso	11,76	0
Com raiva	0	0,84
Com energia	45,36	64,68
Cansado	12,6	3,36
Mal-humorado	1,68	0
Alerta	36,96	42,84
Indeciso	1,68	0

Aos mesmos entrevistados, foi aplicado um questionário de satisfação, que tem como intuito conhecer o nível de satisfação dos pacientes geriátricos diante a aula aplicada pela equipe de Fisioterapia da instituição.

Na tabela 2, é apresentado em porcentagem de satisfação as respostas dos idosos. O resultado de insatisfação é mínimo, totalizando 3,36%, o que sobressai o resultado de que eles se apresentam satisfeitos com a atividade aplicada e com o grupo aplicador, não havendo sugestão de melhorias.

Tabela 2. Questionário de satisfação com a aula coletiva.

Perguntas	% de insatisfeitos	% de satisfeitos
O que você achou da aula coletiva?	1,05	98,95
Como você julga seu desempenho nas atividades coletivas?	7,35	92,65
Como você avalia os exercícios propostos pela equipe?	1,05	98,95
Se seu humor dependesse da aula coletiva, você diria que estaria?	2,1	97,9
Qual o grau de satisfação a aula coletiva te proporcionou?	5,25	94,75

Na tabela 3, é apresentado o número em que cada paciente obteve no teste de minixame do estado mental (MEEM), seguido do grau de escolaridade.

Tabela 3. Miniexame do estado mental (MEEM).

Paciente	Resultado	Escolaridade
L.M.	26	Ensino médio
J.B.	29	Ensino fundamental
A.F.	26	Ensino fundamental
E.M.	18	Analfabeta
M.J.	28	Ensino médio
A.S.	22	Ensino infantil
R.L.	29	Ensino fundamental
A.M.	25	Ensino médio
N.T	22	Ensino infantil
J.S.	35	Ensino Superior
M.D.	30	Ensino fundamental
V.S.	29	Ensino fundamental
M.E.	25	Ensino médio
M.I	22	Analfabeta
F.A.	20	Não frequentou

F.M.	24	Ensino Infantil
L.S.	26	Ensino superior
E.P.	30	Ensino fundamental
V.S.	21	Ensino infantil
R.F.	30	Ensino superior
A.T.	17	Não frequentou

Na tabela 4, é apresentado o número em segundos em que cada paciente obteve no teste Time Up and Go (TUG).

Tabela 4. Time Up and Go (TUG)

Paciente	Resultado em segundos
L.M.	19
J.B.	15
A.F.	14
E.M.	18
M.J.	11
A.S.	14
R.L.	12
A.M.	17
N.T	19
J.S.	15
M.D.	12
V.S.	14
M.E.	11
M.I	16
F.A.	18
F.M.	19
L.S.	16
E.P.	12
V.S.	11
R.F.	18
A.T.	19

Na tabela 5, é apresentado o número em centímetros em que cada paciente obteve no Teste de alcance funcional (TAF).

Tabela 5. Teste de alcance funcional (TAF)

Paciente	Resultado em centímetros
L.M.	17
J.B.	19
A.F.	23
E.M.	25
M.J.	22
A.S.	16
R.L.	18
A.M.	21
N.T	22
J.S.	16
M.D.	20
V.S.	26
M.E.	18
M.I	21
F.A.	25
F.M.	16
L.S.	20
E.P.	19
V.S.	17
R.F.	24
A.T.	21

DISCUSSÃO

Os resultados encontrados neste estudo revelam os benefícios que as atividades coletivas trazem à população idosa. Quanto melhor direcionada a nossa sociedade se encontrar, com o intuito de observar e compreender que uma vida social ativa trás benefícios, menor será o índice de mau humor.

De frente a nossa pesquisa ao observarmos as variáveis, no grupo de 21 indivíduos composto por ambos os sexos, encontramos prevalência de mau humor antes da aplicação das atividades coletivas, sendo os indicadores cansado, tenso, preocupado, ansioso, exausto e esgotado apresentando porcentagens que ultrapassam os 10%. Apesar dos nossos resultados apresentarem baixo índice de mau humor, a porcentagem nos leva acreditar em uma pré-disposição a possíveis eventos prejudiciais à saúde mental desses idosos, com ênfase que a falta de uma vida socialmente ativa pode trazer constância ao mau humor, podendo facilitar a aparição de quadros depressivos. Em pesquisas realizadas em território nacional, tendo como aplicação a Escala de Depressão Geriátrica, foi observado a prevalência de depressão em pessoas do sexo feminino, e que realizar alguma atividade que envolva lazer ou presença social traz prevenção a possíveis casos de depressão (GULLICH; DURO; CESAR, 2016).

Avaliando o mesmo grupo aplicado a pesquisa, os resultados da BRUMS após as atividades coletivas indicam uma baixa significativa nos indicadores que descrevem mau humor, tendo como consequência uma alta nos indicadores que descrevem bom humor, sendo eles: com energia, com disposição e animado, ambos com porcentagens acima de 60%. Os resultados demonstraram que a aula coletiva aplicada, apresenta estar associada à significativa diminuição nos índices de mal-estar em idosos. Houve em nossos estudos controversas, indicador exausto, que apresentava de início 14,28% passando para 32,52, isso pode-se ser explicado pelo fato de os idosos serem poli queixosos e retraídos, já que variáveis associadas a fragilidade dos idosos como idade avançada, a falta do companheiro, a necessidade de um cuidador, tendem a apresentar mau humor. (CARNEIRO et al., 2017).

Ao final da pesquisa, foi aplicado um questionário de satisfação sobre a aula aplicada, onde podemos perceber que o grau de satisfação com o que se foi concretizado ultrapassa a porcentagem de 95% chegando a apresentar 96,64%. A autopercepção dos participantes sobre o desempenho nas atividades coletivas sobressai os outros questionamentos que não envolve a autoavaliação, sendo que 7,35% avaliaram insatisfeitos com seus desempenhos diante as atividades propostas. O alto grau de satisfação de 96,64% de nossa pesquisa corrobora com outro estudo que avaliou 120 idosos, cuja o grau de satisfação de sua pesquisa apresentou-se 94,0%, porcentagem semelhante em nosso estudo (BROCHIER KIST; CAPIVERDE BULLA, 2014).

Existe evidências que comprovam melhora no bem-estar do idoso, com aplicação de atividades físicas, o que cabe a aula coletiva, que por sua vez trabalha o físico e o

mental dentro das limitações de cada idoso. Há um estudo que dividiu seus resultados por categoria, e em uma delas é apontado que idosos participantes das aulas coletivas trazem sentimento de inclusão social, o que é de extrema importância a esta altura da vida, e é observado que o bem-estar se mostra presente juntamente com a autoestima (BITTAR; LIMA, 2011).

CONCLUSÃO

A falta de estar inserido em um meio social acaba levando a população idosa em um declínio humoral, ocasionando possíveis fatores deteriorantes a saúde mental. A prática de atividades físicas tanto quanto a participação de atividades coletivas apresenta fatores benéficos para a prevenção de uma má saúde mental, apresentando assim mudanças positivas de humor nos participantes, fator importante para a saúde do idoso, haja visto que, com o sentimento de capacidade e funcionalidade preservado, o idoso se torna mais ativo e mais saudável.

REFERÊNCIAS

- AKIN, H. et al. Do motor-cognitive and motor–motor dual task training effect differently balance performance in older adults? *European Geriatric Medicine*, 3 jan. 2021.
- BITTAR, C.; LIMA, L. C. V. DE. O impacto das atividades em grupo como estratégia de promoção da saúde na senescência. *Revista Kairós-Gerontologia*, v. 14, n. 3, p. 101–118, 2011
- BRETAN, O. et al. Risk of falling among elderly persons living in the community: assessment by the Timed up and go test. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 79, n. 1, p. 18–21, jan. 2013.
- BROCHIER KIST, R. B.; CAPAVERDE BULLA, L. A participação em espaços coletivos e a autonomia dos idosos. *Temporalis*, v. 14, n. 28, p. 151–171, 30 nov. 2014
- CARNEIRO, J. A. et al. Frailty in the elderly: prevalence and associated factors. *Revista Brasileira De Enfermagem*, v. 70, n. 4, p. 747–752, 1 jul. 2017.
- GLIDDEN, R. F. et al. A participação de idosos em grupos de terceira idade e sua relação com satisfação com suporte social e otimismo. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, v. 39, n. 97, p. 261–275, 1 dez. 2019.
- GULLICH, I.; DURO, S. M. S.; CESAR, J. A. Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 19, p. 691–701, 1 dez. 2016.
- KARUKA, A. H.; SILVA, J. A. M. G.; NAVEGA, M. T. Análise da concordância entre instrumentos de avaliação do equilíbrio corporal em idosos. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, v. 15, n. 6, p. 460–466, dez. 2011.
- MORAES, H. et al. O exercício físico no tratamento da depressão em idosos: revisão sistemática. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 29, n. 1, p. 70–79, abr. 2007.
- RODRIGUES, Léo. Contingente de idosos residentes no Brasil aumenta 39,8% em 9 anos. AgênciaBrasil: Rio de Janeiro, 22 jul. 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2022-07/contingente-de-idosos-residentes-no-brasil-aumenta-398-em-9-anos>. Acesso em: 19 abr. 2023.
- ROHLFS, I. C. P. DE M. et al. A Escala de Humor de Brunel (Brums): instrumento para detecção precoce da síndrome do excesso de treinamento. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 14, n. 3, p. 176–181, 1 jun. 2008.
- SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 25, n. 4, p. 585–593, dez. 2008.
- SILVA, F. L. C.; SANTANA, W. R. DE; RODRIGUES, T. S. envelhecimento ativo: o papel da fisioterapia na melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa: revisão integrativa. *Revista Uningá*, v. 56, n. S4, p. 134–144, 5 abr. 2019.
- SILVA, L. P. DA et al. Idosos caidores e não caidores: Associação com características sociais, fatores econômicos, aspectos clínicos, nível de atividade física e percepção do

risco de quedas: um estudo transversal. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 28, n. 3, p. 343–351, 2021.

SOARES, M. R.; PEREIRA, C. A. DE C. Teste de caminhada de seis minutos: valores de referência para adultos saudáveis no Brasil. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 37, n. 5, p. 576–583, out. 2011.