



MEDIDAS PROTETORAS DA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS LONGEVOS DE ARACAJU-SERGIPE

Eliel de Jesus Melo ¹
Vanei Pimentel Santos ²
Wilma Lima Resende ³

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde Mental concretiza-se no modelo de atenção biopsicossocial e espiritual voltado para o cuidado de base comunitária, com construção de autonomia, vínculo, respeito a singularidade e subjetividade dos sujeitos para a produção de cuidados potentes. Entretanto, dá ênfase a população infanto-juvenil e adulta, não contemplando ações voltadas especificamente para o público idoso, o que demanda visibilidade para a construção de estratégias que amenizem os fatores estressores que põem em vulnerabilidade a saúde mental do idoso, já que o estresse é um fator que ao longo da vida aumenta a probabilidade de adoecimento mental, sendo necessário o conhecimento dos mecanismos utilizados pela população idosa no seu enfrentamento e quais as medidas protetoras da sua saúde mental.

Observa-se que a temática saúde mental permeia o imaginário social como sinônimo de doença mental, o que pode ser observado quando a população associa o cuidado da saúde mental a práticas de reabilitação ao idoso que possui depressão ou Alzheimer. Tal realidade gerou inquietação para realização de estudo que comparasse as produções científicas que retratem a

¹ Graduando em Educação Física pela Universidade Paulista-UNIP. Estagiário em Academia de Ginástica (atuando com idosos) e na Secretaria Estadual de Educação e Cultura do Estado de Sergipe – SEDUC (atuando com grupos especiais), elieljesus22@hotmail.com

² Mestrando em Desenvolvimento e Meio Ambiente pela Universidade Federal de Sergipe/UFS; Especialista a nível de residência em Saúde do Adulto do Idoso e em Saúde Mental pelo programa de Residência Multiprofissional em Saúde da UFS. Enfermeiro da enfermagem psiquiátrica do HU-UFS e do CAPS no Município de Aracaju-SE, vaneipimentel@hotmail.com

³ Orientadora. Pós-Doutora em Enfermagem pelo Programa de Enfermagem da Universidade de São Paulo-USP (pesquisas sobre idosos muito velhos), professora do Departamento de Enfermagem da UFS, wilmaresenda@yahoo.com.br

abordagem em saúde mental do idoso e a relação entre saúde do idoso e saúde mental de idosos longevos, haja vista que podem ser uma das fontes de consulta pelos profissionais de saúde e que evidenciam o que mais vem sendo discutido na área da saúde mental do idoso.

Com a crítica ao modelo biomédico, focado na doença, percebe-se a necessidade dos profissionais que atuam na área da saúde mental e saúde da pessoa idosa, direcionarem suas práticas para o cuidado em saúde, explorando o conceito ampliado de saúde, que engloba outros aspectos que vão além da ausência de doença, mas o que se percebe no imaginário social coletivo é que saúde mental tornou-se sinônimo de doença mental e a temática saúde do idoso, quando associada a saúde mental, é visto como declínio cognitivo e depressão, reforçando práticas de reabilitação, em detrimento da prevenção do adoecimento e promoção da saúde global da pessoa idosa.

O Brasil é um país que possui significativo número de idosos, porém viver mais, não é sinônimo de viver bem, o que interfere no imaginário social, no qual é perpetuado a ideia de que o envelhecimento vem associado a sofrimento e aumento da dependência física com isolamento social, declínio funcional e depressão, refletindo o despreparo em perceber a saúde do idoso, como uma questão social (FERREIRA., et al, 2012).

No imaginário dos profissionais de saúde mental, a percepção de que ser idoso perpassa por sofrimento, tristeza e solidão, pode indicar desconhecimento e desmotivação e afetar as dimensões do cuidado ao idoso. Alguns profissionais que atuam na área da saúde mental, tem a percepção de que o envelhecimento é algo triste e solitário, entretanto, da mesma forma que concebem negativamente a imagem do ser idoso, são capazes de reconhecer as possibilidades do envelhecimento (SIMÕES, 2014).

Na atenção psicossocial, o idoso que encontra-se em sofrimento mental é acolhido e envolvido em estratégias de cuidado, entretanto, não é perceptível, abordagens que estimulem a prevenção de transtornos mentais, como a realização de grupos, voltados para a promoção da saúde mental, que trabalhe temas transversais, a exemplo da qualidade de vida e sua relação com a saúde e/ou práticas integrativas e complementares que promovam o bem estar do idoso, seu autocuidado e preservação da saúde mental, antes do adoecer.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, quantitativo, oriundo de recorte de tese de doutorado de um dos autores, intitulado estilo de vida de idosos muito velhos de Aracaju, na qual foi realizada 574 entrevistas, embasada no Pentáculo do Bem-Estar.



Utilizou-se estatística descritiva e os dados foram consolidados em formato de tabela que apresentava as formas de lidar com o cotidiano dos idosos. Foram feitas entrevistas, com roteiro estruturado embasado no Pentágulo do Bem-Estar. Para a análise dos dados, foi aplicada a estatística descritiva, utilizando frequências (absolutas e relativas), medidas de tendência central (medianas e médias aritméticas) e medidas de dispersão e variabilidade (desvio padrão e coeficiente de variação).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (protocolo nº 74143) e pelos coordenadores da Rede de Atenção Primária e do Núcleo de Educação Permanente, da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju-SE. Foram realizados embasamentos teóricos que subsidiassem a discussão em busca de produção de conhecimentos que desenvolvessem a perspectiva da promoção da saúde mental dos idosos, com base nos fatores protetores evidenciados pela implementação do Pentágulo de Nahas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 574 idosos que participaram do estudo, 460 (87,8%), sempre reservava tempo para relaxar; 45 (8,6%) quase sempre; 18 (3,4%) às vezes, e apenas 1 (0,2%) não reservava. No quesito discussão sem se alterar, 331 (63,2%), sempre apresentavam este comportamento, 125 (23,9%) quase sempre, 55 (10,5%) às vezes e 13 (2,5%) alterava-se; quanto ao lazer, constatou-se que 447 (85,3%), o faziam sempre; 66 (12,6%) quase sempre; 9 (1,7%) às vezes e 2 (0,4%), nunca. Sobre a realização de pelo menos 30 minutos de atividade física, 280 (53,4%) nunca realizavam.

Observa-se que, a promoção da saúde deve permear o envelhecimento ativo, perpassando pela manutenção da capacidade funcional e estímulo a autonomia do idoso, além do reconhecimento de seus direitos e os princípios relacionados a independência, participação, dignidade e autorrealização preconizados pela Organização das Nações Unidas (WHO, 2002), tais perspectivas são fatores que protegem a saúde mental da pessoa idosa.

A abordagem da promoção da saúde mental, a partir da associação entre motricidade e saúde mental dos idosos e da implementação da Educação Permanente como forma de fomentar a Promoção da Saúde Mental do Idoso foram evidenciadas através do presente estudo.

No estudo de Kerber et al. (2017), foi constatado que a atividade física é uma estratégia para a promoção da saúde, por acrescentar benefícios na motricidade, mobilidade e saúde



mental dos idosos, entretanto, são necessários ambientes que disponham de acessibilidade e atenção interdisciplinar, nos quais os idosos irão se beneficiar por meio do estímulo da capacidade funcional e cognitiva, já a participação em grupos de convivência é um fator protetor da saúde mental do idoso, por elevar o repertório de habilidades sociais, em especial a autoafirmação, se configurando como espaços que fomentam as interações sociais, fortalecendo habilidades sociais e a autoestima do idoso. (ORGARATTO, 2016).

Conforme Moraes et al (2014), a realização de exercícios físicos aeróbicos de força por idosos, de forma moderada, podem influenciar positivamente nos sintomas depressivos pelas alterações fisiológicas decorrentes dos exercícios e não pelo contato social promovido pela intervenção, o que favorece e protege a saúde mental nessa faixa etária.

Em estudo realizado por Wichimann (2013), idosos que participavam de grupos de convivência, relataram que durante as atividades fazem amizades e compartilham suas experiências passadas e atuais, angustias, amores, medo, insegurança, afetos, alegrias e aspectos relacionados a vida, melhorando a capacidade de enfrentar os problemas, em especial quando algum familiar ou amigo morre e estes têm que encarar a realidade de envelhecer na sua ausência, o que torna tais ambientes promotores da saúde mental.

As percepções dos idosos sobre a importância do grupo de convivência, evidencia que a interação social fomenta a construção de novas identidades, que são possíveis por meio da convivência intergeracional, além do acesso a informações sobre doenças, o que os auxiliam na gerencia de sua saúde e os tornam multiplicadores dos conhecimentos adquiridos, ocasionando mudanças, produção de qualidade de vida e autonomia (XAVIER,2015).

Outra estratégia de estímulo ao convívio social, são os condomínios de idosos, nos quais os sintomas depressivos são maiores no grupo de idosos que não participa das atividades propostas, o que requer atenção e elaboração de estratégias de fortalecimento de vínculo, e promoção da saúde mental. Já para os idosos residentes na comunidade, é necessária atenção, para que não ocorra o isolamento, que desencadeia sentimento de solidão, menos energia, maior dificuldade para dormir e maiores arrependimentos em relação aos anos anteriores vividos. Em estudo comparativo, observou-se que ambos os grupos possuem baixas expectativas em relação ao futuro, o que requer atenção, cuidado e intervenção por parte dos profissionais da saúde e sociedade em geral (TESTON, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os idosos muito velhos conseguem contornar o estresse com hábitos de vida obtendo benefício para a saúde mental, mas no determinante “atividade física” apresenta índice negativo



para o envelhecimento saudável, sendo necessário compreender quais os fatores limitadores e estimular a atividade física nessa faixa etária.

Sugere-se que para superação do modelo biomédico, sejam executadas intervenções que foque na prevenção da saúde mental da pessoa idosa, de modo que os grupos de idosos trabalhem temáticas voltadas para o autocuidado e adoção de abordagens que perpassam pela atuação dos profissionais no estímulo ao idoso em participação de grupos de convivência, com regular prática de atividade física e execução das atividades de vida diária que protegem sua saúde mental.

Palavras-chave: Idoso longevo, Estresse, Saúde Mental, Hábitos de Vida.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, O.G. L; MACIEL, S.C; COSTA, S.M. G et al. Envelhecimento Ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto contexto -enferm.**, Florianópolis , v. 21, n. 3, Sept. 2012.

ONGARATTO, G.L; GRAZZIOTIN, J.B.D.D; SCORTEGAGNA, S.A. Habilidades sociais e autoestima em idosos participantes de grupos de convivência. **Psicologia em Pesquisa** | UFJF | 10(2) | 12-20 | Julho-Dezembro de 2016. Panozzo, E.A.L;

SIMÕES, C.H.D; FERREIRA-TEIXEIRA, M.C; AIELLO-VAISBERG, T.M.J. imaginário coletivo de profissionais de saúde mental sobre o envelhecimento. **Boletim de Psicologia**, 2014, Vol. IXiV, Nº 140: 065-077

KERBER, V.L; CORNICELLI, M.V; MENDES, A.B ET AL. Promoção da motricidade e saúde mental dos idosos: um estudo de revisão . **Saude e pesqui. (Impr.)**; 10(2): 357-364, May-Aug. 2017.

XAVIER LN, SOMBRA ICN, GOMES AMA, OLIVEIRA GL, AGUIAR CP, SENA RMC. Grupo de convivência de idosos: apoio psicossocial na promoção da saúde. **Rev Rene**. 2015 jul/ago; 16(4):557-66.

WICHMANN, Francisca Maria Assmann et al. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Revista Brasileira GeriatrGerontol.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 821-832, 2013.