

# O YOGA COMO ALIADO NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS EM INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nathália Priscilla Medeiros Costa Diniz<sup>1</sup>  
Silmara Garcia Dantas<sup>2</sup>  
Vanessa Vivianne Silva de Oliveira<sup>3</sup>

## RESUMO

O presente estudo tem por objetivo relatar a experiência exitosa da prática do yoga no cotidiano de cuidado de pacientes, em específico as pessoas idosas, em tratamento contra a dependência química e/ou transtornos mentais em um complexo de saúde que integra a rede de atenção psicossocial do município do Natal/RN, a partir da vivência prática dos pacientes e dos profissionais colaboradores e voluntários nos atendimentos. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência baseado no projeto de assistência multiprofissional e intersetorial que professores (as) de yoga realizam de forma voluntária em um hospital psiquiátrico há 3 anos como forma de integrar e ampliar a assistência em saúde mental de pessoas adultas e idosas durante a internação psiquiátrica. Sob essa perspectiva assistencial ao longo dos anos, é possível concluir que as práticas de yoga promovem uma melhor qualidade de vida e estimulam o enfrentamento da dependência química e/ou transtornos mentais de maneira positiva, por meio do empoderamento, autogerenciamento e autocuidado, já que favorece não somente a ampliação da percepção psicomotora, mas também possibilita melhora em inúmeras dimensões do viver, mudança no estado de espírito e na autoimagem, ao se sentirem “mais” parecidos com as pessoas, além de proporcionar o relaxamento cotidiano durante a rotina de cuidados. Nesse sentido, apresentamos o yoga como uma estratégia sensível para o cuidado terapêutico na área da saúde mental, especialmente para as pessoas idosas inseridas nesse contexto, bem como a promoção, proteção e recuperação da saúde desses indivíduos e sua reintegração social, bem como com sua rede de apoio e familiares.

**Palavras-chave:** Saúde Mental, Saúde do Idoso, Yoga, Terapias Complementares, Hospitais Psiquiátricos.

## INTRODUÇÃO

De acordo com os dados da Política Nacional de Saúde Mental apontam que 3% da população geral apresenta transtornos mentais severos e persistentes, necessitando de cuidados contínuos; 9% da população necessita de atendimento eventual por apresentar transtornos

---

<sup>1</sup>Mestra em Saúde Coletiva, fisioterapeuta e especialista em yoga pelo Instituto de Ensino e Pesquisa em Yoga - IEPY/SP, [nathalia.diniz.051@ufrn.edu.br](mailto:nathalia.diniz.051@ufrn.edu.br) ;

<sup>2</sup>Farmacêutica e membro do yoga voluntário no Complexo de Saúde Professor Severino Lopes - RN, [silmafarm@yahoo.com.br](mailto:silmafarm@yahoo.com.br);

<sup>3</sup>Coordenadora das Práticas Assistenciais e Complementares do Complexo de Saúde Professor Severino Lopes – RN, [coord.pacs.cpsl@gmail.com](mailto:coord.pacs.cpsl@gmail.com).

psiquiátricos menos graves e de 6% a 8% apresenta transtornos psiquiátricos decorrentes do uso de álcool e outras drogas (BRASIL, 2015).

Tais informações elevam o patamar das discussões sobre o paradigma assistencial às pessoas com transtornos mentais, que vem sendo discutido e reconstruído ao longo dos anos, nas bases da Reforma Psiquiátrica Brasileira. A Lei Nº 10.216 de 06 de abril de 2001 foi o marco desta reforma, o que contribuiu para desenhar um cenário muito favorável e promissor para o campo da saúde mental no Sistema Único de Saúde (AMARANTE, 2018). Nesse sentido, o tratamento e assistência em saúde, que se restringia apenas ao modelo hospitalocêntrico, ganhou novos horizontes e deixou de ser voltado somente às pessoas institucionalizadas.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais no SUS. Em 2017, segundo a Portaria Nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, o hospital psiquiátrico começou a fazer parte da RAPS, visto que o serviço prestado atualmente visa atender a pessoa em momento de crise, com internações de curta permanência; depois de superá-la, o usuário deverá ser encaminhado a outras unidades de atendimento comunitário (BRASIL, 2017). Logo, entendemos que o papel da assistência em saúde em um hospital psiquiátrico, precisa acontecer por estímulos para o seu autocuidado, com vistas ao autoconhecimento, à educação, à prevenção de agravos e à promoção da saúde. Neste sentido, Becker et al.4 (2018) sustentam que os profissionais precisam ser comprometidos com ações e práticas de educação, promoção à saúde e prevenção das doenças e agravos, em busca de qualidade de vida e de um empoderamento crítico e construtivo.

Para que cuidado seja realizado de forma inovadora e voltado para a promoção da saúde, dentro de um hospital psiquiátrico, recorreremos as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), das quais tem se tornado uma ferramenta essencial para assegurar a melhoria e a manutenção da qualidade de vida da pessoas, das quais são sustentadas pela Portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006, do Ministério da Saúde com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; ressalta-se que, em 2017, o yoga e a meditação foram incluídos como práticas na ampliação da política (MEDEIROS, 2017).

O termo yoga diz respeito a uma ciência prática do autoconhecimento, que leva ao reconhecimento da integração do ser humano, em seus diferentes aspectos: a mente, o corpo e a alma, como um todo; ou seja, a união do eu que representa a consciência individual com o absoluto representado pela consciência universal (BITENCOURT et al, 2016).

Pensando nisso, apresentar uma experiência exitosa que auxilie na promoção e humanização do cuidado, a partir do autocuidado com auxílio das PICS, em especial do yoga,

e voltado a saúde mental das pessoas internas em um hospital psiquiátrico é o principal objetivo desse trabalho, por meio do qual pôde-se perceber como as pessoas em tratamento, especialmente as pessoas idosas interagem e são adeptas às atividades dessa natureza.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência baseado no trabalho voluntário de professores de yoga a nível de alta complexidade, no Complexo de Saúde Professor Severino Lopes (CSPSL), localizado na cidade do Natal/RN, desenvolvido com base numa programação terapêutica semanal, às sextas feiras, com duração de uma hora. A distribuição das práticas de yoga realizadas se dá em formato de rodízio entre os professores voluntários e os profissionais supervisores da instituição, mediante a necessidade do grupo participante de cada atividade, dos quais são organizados em forma de escala semanal, de modo que os seis setores do CSPSL sejam contemplados ao término do rodízio mensal.

Os encontros aconteceram na Unidade Psiquiátrica do complexo, situada na Avenida Romualdo Galvão, 588 – Barro Vermelho, Natal/RN, numa sala específica para realização de atividades grupais no período de Março a Dezembro de 2019 (contexto pré-pandemia). Passado o período sensível causado pela pandemia de COVID-19, as atividades do projeto foram retomadas em Março de 2022 e seguem até os dias atuais. A escolha do cenário de pesquisa se deu em virtude da possibilidade de atrelar o cuidado em saúde de forma integral (acompanhamento hospitalar associado ao acompanhamento por meio do yoga). Além disso, foi possível identificar a carência de ações contínuas de promoção da saúde que envolvesse as PICS no contexto de alta complexidade.

Atualmente, a instituição presta assistência e tratamento com leitos em saúde mental e/ou dependência química, contando com mais de 200 pessoas assistidas. O público alvo desta pesquisa é composto pelos usuários adscritos ao CSPSL, a partir dos 18 anos, de acordo com a livre demanda ou mesmo encaminhamentos regulados por meio dos CAPS, NASF-AB ou UPA de suas regiões de saúde (SUS), bem como pessoas usuárias de convênios de saúde e/ou particular. Em geral, as atividades foram desenvolvidas com a finalidade de alcançar os objetivos propostos, sendo eles:

1. Identificar as mudanças físicas e emocionais adquiridas pelos participantes das práticas de yoga;

2. Verificar mudanças funcionais na realização das atividades da vida diária nas pessoas idosos.
3. Identificar melhorias quanto ao gerenciamento do estresse e capacidade de resiliência diante de situações adversas da vida;
4. Identificar transformações quanto aos fatores que envolvem a qualidade de vida.

Dessa forma, o presente projeto de pesquisa segue normalmente com suas atividades (vide anexos), realizando até o primeiro semestre de 2023 atividades terapêuticas com as práticas do yoga. Vale salientar que, cada uma das práticas acima segue uma sequência didática de realização. De modo a viabilizar a melhor compreensão, bem como envolver a participação efetiva das pessoas que aderem, de modo que os encontros transcorrem a cada sexta às 16h com pessoas adultas (18 aos 59 anos) e idosas (60 anos ou mais) em internação voluntária, involuntária e/ou compulsória, porém são convidadas a participar e só integram o grupo (de no máximo 10 pessoas por aula) quem deseja praticar por livre e espontânea vontade a partir do primeiro dia de internação até as pessoas internas de longa permanência convidadas previamente pelos profissionais de saúde nas consultas e atendimentos individuais e/ou grupais com outros profissionais da instituição. Assim, as etapas de cada prática e/ou vivência do cronograma terapêutico foram desenvolvidas através dos seguintes passos:

1. **ORGANIZAÇÃO DO LOCAL (AMBIÊNCIA):** O ambiente do encontro é preparado para receber os (as) participantes de maneira afetuosa e acolhedora. Os tapetinhos/colchonetes são posicionados com espaçamento amplo para permitir melhor movimentação e fluidez, com o objetivo de proporcionar uma melhor visualização entre si e orientação do (a) profissional//terapeuta convidado (a) para conduzir cada prática, como também, para facilitar a aprendizagem das técnicas, diálogos e histórias apresentadas, justamente devido aos declínios visuais e auditivos decorrentes do processo natural de envelhecimento ou mesmo pelos efeitos colaterais dos psicotrópicos administrados durante o processo de tratamento, por exemplo
2. **ACOLHIMENTO INICIAL:** o (a) terapeuta inicia o encontro com as boas-vindas aos participantes e realiza sua breve apresentação, bem como de todos presentes, em seguida explica-se sobre os objetivos e história da prática, para uma melhor integração do grupo.

3. **MOMENTO DE PRÁTICA:** Nesta etapa todos os componentes envolvidos, assim como colaboradores internos presentes dividem-se pelo espaço da sala e recebem do (a) terapeuta responsável as instruções e materiais necessários, caso necessário. Desse modo, dar-se início a execução da prática do yoga de acordo com o passo a passo explicado e direcionado pelo (a) proponente.
  
4. **ACOLHIMENTO FINAL:** Todas as pessoas presentes relatam o que acharam da experiência sob sua perspectiva de vida e experiência prática com a proposta. Ficando livres para expor seus relatos pessoais, memórias familiares e da infância ou mesmo dialogar com o (a) facilitador (a) quanto a sugestões ou agradecimentos. Por fim, com a devida autorização de todos presentes, são realizados fotos e vídeos para registro de cada encontro com a finalidade de divulgação interna na própria instituição, sendo proibida a divulgação dos registros, salvo para compartilhar com a rede de apoio familiar do paciente/cliente em saúde, quando devidamente solicitado e autorizado.

Assim, a partir da metodologia criada para a execução de cada encontro do presente projeto voluntário para a promoção do bem-estar em ambiente hospitalar, é perceptível a importância de trabalhar com a possibilidade de condução de uma experiência que envolve o ato de aprender e partilhar, de escutar a si e aos outros com empatia, de sentir e se expressar das mais variadas culturas humanas. Assim, as práticas de yoga executadas durante toda continuidade do voluntariado são capazes de potencializar a autoestima das pessoas participantes e instigá-las a cuidarem de si mesmas através de sua experiência, sabedoria e histórias de vida, com base em seus relatos ao final de cada encontro.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A prática do Yoga remonta da Índia, que foi sistematizada e organizada por Patanjali (aproximadamente 2000 a.C.) enquanto um conjunto de práticas integrativas que propõe a união entre o corpo, mente e espírito, constituída por oito ramos, sendo a Hatha Yoga uma das mais conhecidas e praticadas no Ocidente (BARROS et al., 2014; BASSOLLI, 2006). Tal prática está mais associada a execução de ásanas (posturas corporais), combinadas com a respiração consciente e meditação, muitas vezes, utilizadas como prática terapêutica em relação a alguns sintomas ou patologias, e também como potencial de expansão da consciência, possibilitando o autoconhecimento (FAVA et al., 2019).

Nesse sentido, a prática do Yoga pode ser vista como um campo de renovação da experiência humana, ao mesmo tempo em que possibilita a promoção de um estilo de vida mais saudável, acarretando benefícios no âmbito físico, mental e espiritual (BASSOLLI, 2006; BHATTACHARYYA, PATIL, & MUNINARAYANA, 2015). Sua prática, através da execução de determinadas posturas, além da respiração consciente, e a utilização de mantras, objetivam conduzir o praticante a um estado superior de consciência (CHOPRA, & SIMON, 2016).

O Yoga é considerado um tratamento integrativo e complementar para os transtornos depressivos maiores, pois sua prática leva à uma excitabilidade do Sistema Nervoso Autônomo promovendo maior liberação Gabaérgica, favorecendo a teoria Vagal-GABA, onde a mesma discorre sobre o Sistema Nervoso Parassimpático hipoativo e Sistema Nervoso Simpático hiperativo em quadros depressivos. É importante frisar que essa prática milenar apresenta benefícios em pacientes com câncer, pessoas com síndrome de Burnout e em mulheres em menopausa (STREETER et al, 2018).



*Figura 1. Prática de yoga para o setor feminino com ênfase as posturas (asanas) de equilíbrio.*



*Figura 2. Prática de yoga para o setor masculino com ênfase na concentração.*



*Figuras 3 e 4. Práticas de yoga com ênfase na respiração (pranayama).*



*Figura 5. Etapa da prática de yoga com ênfase ao relaxamento psicofísico (shavasana).*

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Foi possível desenvolver na população participante dos encontros as habilidades e empoderamento para o autocuidado, contribuindo para a prevenção dos desequilíbrios energético-funcionais e/ou redução das limitações existentes, viabilizando um estado de bem-estar integral e melhoria na qualidade de vida através de todo contexto de socialização e aprendizados compartilhados mutuamente.

Considerando esses fatos, verifica-se que entre os efeitos benéficos que as práticas integrativas e complementares em saúde podem oferecer ao indivíduo que vivencia o processo

de envelhecimento, estão: prevenção e tratamento de doenças crônico-degenerativas; manutenção da flexibilidade importante para uma boa postura e prevenção de afecções da coluna; melhora da mobilidade articular, melhora da resistência física, aumento da força muscular, aumento da densidade óssea, auxiliando da prevenção da osteoporose; melhora a capacidade respiratória; manutenção e melhora da capacidade funcional e da autonomia, melhora do equilíbrio, coordenação; qualidade no ciclo de sono/vigília e relaxamento; além da melhora da auto-estima, aumento da sensação de bem-estar, redução do isolamento social e consequentemente, melhora significativa da qualidade de vida (SARAIVA et al, 2015).

Ao implantar e/ou implementar as práticas integrativas e complementares a nível de alta complexidade, com atividades que visem a melhoria do seu bem-estar por profissionais voluntários e colaboradores qualificados para este cuidado, cria-se um vínculo de cuidado humanizado voltado as necessidades e anseios frente ao envelhecimento e a assistência em saúde mental. Sob esta perspectiva, incorporar e/ou implementar a PNPIC no SUS em seus diferentes níveis, na vertente da prevenção de agravos, na promoção e recuperação da saúde com ênfase para o cuidado continuado e integral é, com certeza, prioritário para inspirar e estimular as ações e promover o envolvimento responsável e continuado.

Logo, a experiência permite oferecer uma assistência integral à saúde biopsicossocial espiritual através de uma prática terapêutica de tecnologia leve direcionada ao cuidado, levando a ampliação ao respeito dos limites e possibilitando um olhar diferenciado para uma maior percepção de si mesmos (as), incentivando à independência e a autonomia do indivíduo, além de viabilizar o autocuidado, a socialização e ao acesso às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) a nível hospitalar.

## **REFERÊNCIAS**

AMARANTE P, Nunes MO. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. Ciênc. Saúde Colet. 2018.

BAPTISTA, C. R. et al. Inclusão e escolarização: múltiplas perspectivas. 2 ed. Porto Alegre: Mediação, 2015.

BASSOLLI, R. M. (2006). Yoga: um caminho para a luz interior. (3a ed.). Campinas, SP: Átomo.

BARROS, N. F. de, Siegel, P., Moura, S. M. de, Cavalari, T. A., Silva, L. G. da, Furlanetti, M. R., & Gonçalves, A. V. (2014). Yoga e promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(4), 1305-1314. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014194.01732013>.

BARROS, Regina Benevides de. Grupo: a afirmação de um simulacro. 3. ed. Porto Alegre: Sulina Editora da UFRGS, 2013.

BECKER RM, Heidemann ITSB, Meirelles BHS, Costa MFBNA, Antonini FO, Durand MK. Práticas de cuidado dos enfermeiros a pessoas com Doenças Crônicas não Transmissíveis. Rev. Bras. Enferm. 2018.

BITENCOURT P, Pimentel J. Yoga para a Saúde. São Paulo: Novo século; 2016.

BHATTACHARYYA, A., Patil, N. J., & Muninarayana, C. (2015). Yoga for Promotion of Health: Conference held on international day of yoga 2015 at kolar. Journal of Ayurveda and integrative medicine, 6(4), 305. Recuperado em 30 julho, 2020, de: DOI: 10.4103/0975-9476.172425.

BRASIL. Conselho Nacional da Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001. Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica. Diário Oficial da União, Brasília, 14 de setembro de 2001. Seção IE, p. 39-40. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2020.

BRASIL. Caderno HumanizaSUS. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015.

BRASIL. Portaria n. 849, 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

CASTRO, P. A.; SOUSA ALVES, C. O.. Formação Docente e Práticas Pedagógicas Inclusivas. E-Mosaicos, V. 7, P. 3-25, 2019.

CHOPRA, D., & Simon, D. (2016). As Sete Leis Espirituais da Ioga - Um guia prático para curar o corpo, a mente e o espírito. (3a ed.). Lisboa, Portugal: Editorial Presença.

FAVA, M. C., de Oliveira Rocha, A., Bittar, C. M. L., & Tonello, M. G. M. (2019). Percepções sobre uma prática de yoga: impactos no estresse diário e na saúde do trabalhador. Aletheia, 52(1). Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/aletheia/article/view/5280>.

MEDEIROS AM. Práticas integrativas e complementares no SUS: os benefícios do Yoga e da Meditação para a saúde do corpo e da alma. Correlatio, 2017.

STREETER, Chris; GERBARG, Patricia L; NIELSEN, Greylin H; BROWN, Richard P; JENSEN, J Eric; SILVERI, Marisa; STREETER, Chris C. Effects of Yoga on Thalamic Gamma-Aminobutyric Acid, Mood and Depression: Analysis of Two Randomized Controlled Trials. Neuropsychiatry. 2018.