

## TREINO PSICOMOTOR COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA GRUPO DE IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Natasha Seleidy Ramos de Medeiros <sup>1</sup>  
Ingrid Bergmam do Nascimento Silva <sup>2</sup>

### RESUMO

Durante o processo de envelhecimento, ocorrem alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, que progressivamente alteram o organismo levando a um declínio funcional em vários sistemas como o sistema musculoesquelético, o sistema nervoso e somatossensorial, além do sistema visual e vestibular. Objetiva-se relatar a experiência exitosa do treino psicomotor no grupo de idosos de uma Unidade de Saúde da Família (USF) Integrada do município de João Pessoa/Paraíba. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Relato de Experiência proveniente da vivência pessoal dos profissionais enquanto Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família e Comunidade - RMSFC, a partir da análise de caráter qualitativo sobre a atividade psicomotora em grupo de idosos. A abordagem no treino psicomotor foi feita por meio de dinâmicas que exploram o equilíbrio, a coordenação, o reflexo, a atenção, a concentração, a memória, a orientação espacial e corporal, além da motricidade fina dos idosos. Com a realização desse trabalho com os idosos, as residentes receberam as respostas entusiasmadas dos idosos, além de agradecimentos e elogios, a constatação de que o treino psicomotor pode ser divertido, estabelecer vínculo, socialização e pode acontecer em qualquer lugar inclusive em casa, com a família. A psicomotricidade assume importante papel na promoção de saúde do idoso através de diferentes dimensões - preventivas, educativas e reeducativas, proporcionando diversos benefícios psicossociais e, conseqüentemente, qualidade de vida. Como sabemos, toda atividade humana está impregnada de afetividade, que traz sentido prático a qualquer realização motora. Nesse sentido, o objetivo desse trabalho psicomotor foi alcançado.

**Palavras-chave:** Envelhecimento Humano, Treino Psicomotor, Grupo de Idosos, Atenção Primária à Saúde, Educação em Saúde.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um conjunto de processos de natureza física, psicológica, e social. Segundo, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010), a média de vida dos brasileiros passou de 45,5 anos em 1940, para 72,7 anos em 2008, o que corresponde um crescimento de 59,78% no período de tempo de 68 anos. E as projeções para o ano de 2025, indicam que o Brasil será o quarto país em desenvolvimento com o maior número de pessoas idosas, cerca de 33 milhões (NASCIMENTO et. al., 2019).

Durante o processo de envelhecimento, ocorrem alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, que progressivamente alteram o organismo levando a um declínio funcional em

<sup>1</sup> Fisioterapeuta, Mestranda do Curso de Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [natashaseleidy@gmail.com](mailto:natashaseleidy@gmail.com);

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestranda do Curso de Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [ingridgba2006@hotmail.com](mailto:ingridgba2006@hotmail.com).

vários sistemas como o sistema musculoesquelético, o sistema nervoso e somatossensorial, além do sistema visual e vestibular (NASCIMENTO et. al., 2019; PADOIN, et. al., 2010).

Os declínios nos diversos sistemas repercutem em perder da estatura, tônus muscular, massa óssea, equilíbrio, além da capacidade de coordenação motora. Para Piccolo (2011), o indivíduo apresenta diminuição da estatura devido à compressão vertebral, enrijecimento dos tendões, as forças musculares também ficam comprometidas, prejudicando a massa corpórea, podendo acarretar em episódios de quedas e fraturas. Devido à falta de elasticidade nos tendões e ligamentos, o idoso está mais propício a torções e luxações.

Com relação as funções do sistema nervoso central, em especial as de origem neuropsicológicas envolvidas no processo cognitivo, tais como o aprendizado e memória, constituem um dos principais alvos de pesquisas realizadas sobre senescência, já que estas alterações podem comprometer o bem estar biopsicossocial do idoso impedindo a continuidade da sua vida social de forma participativa, interagindo com a sociedade (SOUZA; CHAVES, 2005).

A organização psicomotora se processa de forma a garantir ao homem uma relação com o seu meio que oportunize experiências sociais, sensoriais e afetivas. Um pressuposto subjacente às intervenções cognitivas é que a realização de exercícios mentais e o aprendizado de estratégias cognitivas têm o potencial de melhorar ou preservar o funcionamento de determinados domínios (RUBIRA et. al., 2014).

De acordo com Faria (2015), o termo psicomotricidade vem do grego “Psique” que significa fenômeno da mente e do latim “moto ou motriz”, que significa força que dá movimento. E historicamente, o termo psicomotricidade surgiu no final do século XIX, quando tornou-se necessário nomear as zonas do córtex cerebral, localizadas além das regiões “motoras”.

A psicomotricidade, ainda pode ser entendida como a ciência que estuda o homem como objeto em movimento, envolvendo seu movimento global e harmonioso desde seu nascimento. Por se tratar de uma ligação entre psiquismo e motricidade, ela engloba a educação e a saúde, compreendendo o indivíduo totalmente (FALCÃO; BARRETO, 2009).

Assim sendo, deve ser trabalhada de forma que faça o idoso movimentar o corpo e o cérebro, através de formas descontraídas e diversificadas para compreender a consciência corporal, o equilíbrio, a atenção, a tonicidade, a coordenação e memória. Através da psicomotricidade, o idoso tem a possibilidade de reintegração da imagem corporal,

explorando a parte viso-motor nas atividades práticas e básicas de vida diária (FALCÃO; BARRETO, 2009).

É necessário encarar o envelhecimento como um processo natural da vida, em que o ser humano também possa ser acompanhado em relação à preservação da sua mobilidade, prevenção de acometimentos secundários nos remete à necessidade constante e urgente de programas de prevenção e reabilitação psicomotoras (RUBIRA et. al., 2014).

Um dos marcos legais fundamentais no que se refere à garantia do direito à saúde da pessoa idosa no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) consiste na publicação da Política Nacional do Idoso que se refere a Lei n. 8.842, 1994. Nas diretrizes do Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, destacam-se os cuidados especiais voltados ao processo de envelhecimento. A partir disso, é aprovada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), que tem como finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, por meio de ações coletivas e individuais de saúde (BRASIL, 2006; BRASIL, 2010).

Para tal, temos na Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), formada pelas equipes de Saúde da Família (eSF) e Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), o contato preferencial dos usuários com o SUS, caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde voltados à prevenção de agravos, promoção da saúde e reabilitação (BRASIL, 2017).

Levando em consideração a importância do cuidado ao idoso tendo como foco a sua autonomia, participação, autossatisfação, possibilidade de atuar em variados contextos sociais e elaboração de novos significados para a vida na idade avançada de forma tal que seja agregado qualidade aos anos adicionais de vida. Ainda, no intuito de problematizar a prática de cuidado nos serviços de saúde, refletindo e recriando novas tecnologias do cuidado em saúde, em especial aqueles que acontecem na Atenção Primária à Saúde, surgiu o interesse em desenvolver o treino psicomotor para grupo de idosos.

Dessa forma o objetivo desse trabalho é relatar a experiência exitosa do treino psicomotor no grupo de idosos de uma Unidade de Saúde da Família (USF) Integrada do município de João Pessoa/Paraíba.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Relato de Experiência proveniente da vivência pessoal dos profissionais enquanto Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família e Comunidade - RMSFC, a partir da análise de caráter qualitativo sobre a atividade psicomotora em grupo de idosos. O cenário de estudo foi uma Unidade de Saúde da Família Integrada – denominada Unidade Escola, composta por quatro equipes de Saúde da Família (eSF), localizada na zona sul do município de João Pessoa/PB.

Com o intuito de aprofundar e trazer uma familiarização com a temática abordada neste relato, realizou-se uma análise bibliográfica e exploratória da literatura pertinente ao tema. A sistematização dessa experiência se deu por meio dos estudos de casos, reuniões coletivas com as eSF, NASF, residentes e o próprio grupo de idosos, das anotações em diário de campo, leitura de prontuários, das observações diretas aos sujeitos e trabalho em equipe, planos de intervenções conjuntos, bem como através técnicas de comunicação terapêutica, verbal e não-verbal com os idosos.

## **DESENVOLVIMENTO**

Unidade de Saúde da Família Integrada – denominada Unidade Escola, existe um grupo de idosos composto por trinta e cinco usuários, moradores do território da área adscrita pela unidade e dos territórios adjacentes, tendo em vista de se tratar de um grupo antigo, guiado por uma Agente Comunitária de Saúde e com apoio dos profissionais que ali trabalham aos residentes de diversas áreas do saber (medicina de família, multiprofissional em saúde da família e comunidade, saúde mental), além dos estudantes estagiários que realizam seus estágio nessa Unidade. A faixa etária dos idosos desse grupo está entre 60 e 82 anos, com os quais as residentes da RMSFC, resolveram apoiar e se engajar no grupo durante os dois anos de formação, para fortalecer o desenvolvimento atividades educativas de promoção à saúde e prevenção de riscos e agravos. Os encontros acontecem todas as tardes de terças feiras, nos quais são discutidas várias temáticas de saúde, socialização que repercutem na melhoria da qualidade de vida dos participantes do grupo.

O programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade - RMSFC surgiu na busca de formar profissionais capacitados e diferenciados na formação educacional e profissional. A RMSFC, é uma pós-graduação lato sensu em serviço que parte da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de João Pessoa/PB com apoio educacional das Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba-FCM/PB e Universidade Federal da Paraíba-

UFPB. A residência é composta por cinco categorias profissionais, a saber, Psicologia, Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia e Farmácia (SMS, 2016).

No intuito de problematizar a prática de cuidado nos serviços de saúde, refletindo e recriando novas tecnologias do cuidado em saúde como é indispensável ao profissional que atua no SUS, em especial na Atenção Primária à Saúde, as residentes resolveram em diálogo com o grupo de idosos idealizar e realizar o treino psicomotor. A abordagem no treino psicomotor foi feita por meio de dinâmicas que exploram o equilíbrio, a coordenação, o reflexo, a atenção, a concentração, a memória, a orientação espacial e corporal, além da motricidade fina dos idosos. O trabalho de estimulação psicomotora se deu a pedido dos próprios idosos que relatavam ter lapsos de memória, medo de cair, falta de atenção e concentração. A partir desse pedido atividades foram planejadas e desenvolvidas com o grupo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para o idoso a psicomotricidade, deve ser realizada através de métodos científicos, pedagógicos, lúdico e criativos que permitam o idoso a movimentar o corpo, o cérebro e promover alegria, através de diversas sugestões diversificadas, compreendendo as formas de equilíbrio, tonicidade, coordenação, atenção, observação e memória, ou uma sugestão simples de reflexão e meditação. A psicomotricidade tem como prioridade trabalhar o idoso não só o físico, mas a mente e a emoção, pois são nestas áreas que estão as grandes perdas com o avançar da idade (FARIA, 2015).

Para tanto, devem oferecer alternativas que atendam as diferentes condições biológicas, psicológicas e sociais dos idosos, dentro de modelos assistenciais que tenham como base a Atenção Primária à Saúde, valorizando a promoção de saúde e a prevenção de doenças e de incapacidades que acometem essas pessoas (BRASIL, 2010; NASCIMENTO et. al., 2009).

Nesse contexto as atividades foram planejadas e executadas com a participação dos Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família e Comunidade (duas fisioterapeutas, uma nutricionista, uma psicóloga e duas enfermeiras), os Residentes Multiprofissionais em Saúde Mental (uma Terapeuta Ocupacional, uma psicóloga, duas enfermeira e uma assistente social), além do profissional de educação física do NASF, uma dentista da equipe de Saúde da

Família envolvida com as atividades do grupo, a Agente Comunitária de Saúde e os próprios idosos.

O treino psicomotricidade aconteceu em dois encontros e cotaram com as seguintes atividades: alongamento em grupo; jogo da memória - memorizando em um minuto a sequência de sete cores (azul, verde, rosa, laranja, vermelho, amarelo, preto e pintando-as numa folha em branco); treino de concentração, memória, coordenação e mobilidade escapular - onde os idosos deviam decorar e tocar três cartões de papel, feitos em cores diferentes e dispostos na parede aleatoriamente, de acordo com o comando verbal de um aplicador; treino de motricidade fina separando grãos de diversas espessuras em recipientes diferentes; treino de equilíbrio pisando em cima de uma fita adesiva colorida fixada ao chão e realizando a marcha com ajuda de um bastão para dissociação de cinturas escapular e pélvica; treino de coordenação motora acertando uma bola em uma cesta; treino de marcha e coordenação com auxílio do bastão para empurrar um rolo no chão; treino de marcha com adesivos em formato de pé fixados no chão para marcha lateral, e marcha frontal na ponta do pé ou calcanhar, em seguida passar entre os cones.

**Figura 1** – Treino psicomotor em grupos de idosos.





**Fonte:** Arquivo pessoal, 2017.

O corpo é uma unidade que se evidencia, especialmente no movimento. Agindo, percebendo ou sentindo, nós identificamos e nos relacionamos com os outros seres no mundo (SANTOS et. al., 2010).

Em atividades em grupo para os idosos acontece a prevenção de possíveis problemas que ocorrem nessa fase, onde estas atividades adaptadas e compensatórias podem ajudar a atrasar e até diminuir uma série de alterações e de mudanças do envelhecimento.

Com a realização desse trabalho cognitivo, partimos de dois propósitos: avaliar quais as maiores dificuldades encontradas pelo grupo e por cada idoso individualmente, além de trabalhar os efeitos deletérios citados por eles e que despertaram o interesse de realiza-lo. Foi observado, por exemplo, que os trabalhos realizados com enfoque na memória trouxeram maior dificuldade pela maioria dos participantes. Também ficou perceptível que apesar da idade os idosos mantêm preservada sua motricidade fina, não apresentando dificuldades em realizar atividades como: separar grãos, pegar e usar lápis e pincéis.

Com a realização desse trabalho com os idosos, as residentes receberam as respostas entusiasmadas dos idosos, além de agradecimentos e elogios, a constatação de que o treino psicomotor pode ser divertido, estabelecer vínculo, socialização e pode acontecer em qualquer lugar inclusive em casa, com a família. Essas constatações dos idosos são confirmadas no trabalho de Carneiro, et. al. (2007) no qual os autores afirmam que existe uma relação direta entre relacionamentos sociais, qualidade de vida e capacidade funcional, por outro lado, a ausência de convívio social causa o agravamento e efeitos negativos na capacidade funcional, além de depressão.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A psicomotricidade assume importante papel na promoção de saúde do idoso através de diferentes dimensões - preventivas, educativas e reeducativas, proporcionando diversos benefícios psicossociais e, conseqüentemente, qualidade de vida. Como sabemos, toda atividade humana está impregnada de afetividade, que traz sentido prático a qualquer realização motora. Nesse sentido, o objetivo desse trabalho psicomotor foi alcançado.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de saúde da pessoa idosa – PNSI**. Brasília, DF. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL, PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Poder Executivo, Brasília, DF, 21 de setembro de 2017. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html) > Acesso em: 02 de abril de 2019.

CARNEIRO. R. S. et. al. Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. **Psicologia: crítica e reflexão**. v. 20. n. 2. p. 229-237. 2007.

FALCÃO, H. T.; BARRETO, M. A. M. Breve Histórico da Psicomotricidade. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v. 2, n. 2, p. 84-96, 2009.

FARIA, J. E. M. **A psicomotricidade como instrumento facilitador da aprendizagem**. Dissertação (Especialista em Psicomotricidade) - Universidade Candido Mendes – Instituto a vez do Mestre – Rio de Janeiro, 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Censo demográfico 2010**. Rio de Janeiro: 2010.

NASCIMENTO, B. N.; DUARTE, B. V.; ANTONINI, D. G.; BORGES, S. M. Risco para quedas em idosos da comunidade: relação entre tendência referida e susceptibilidade para quedas com o uso do teste clínico de interação sensorial e equilíbrio. **Rev Soc Bras Clín Méd**. 2009.

PADOIN, P. G.; GONÇALVES, M. P.; COMARU, T.; SILVA, A. M. V. Análise comparativa entre idosos praticantes de exercício físico e sedentários quanto ao risco de quedas. **Mundo Saúde (Impr)**. 2010.

PICCOLO, G. M. Os caminhos dialéticos do envelhecimento e sua relação com a educação física contemporânea. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, 2011.

RUBIRA, A. P. F. A.; SILVA, M. G.; CARVALHO, T. G.; SENE, M.; HARAKAWA, L. S. K.; RUBIRA, L. A.; CONSOLIM-COLOMBO, F. M.; RUBIRA, M. C. Efeito de exercícios psicomotores no equilíbrio de idosos. **ConScientiae Saúde**, 2014.

SANTOS, S. L. dos; Maria Júlia Guimarães Oliveira Soares; Eduardo Ravagni; Marta Miriam Lopes Costa; Maria das Graças Melo Fernandes. Desempenho da marcha de idosos praticantes de psicomotricidade. **Rev Bras Enferm.** 2014.

SMS. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **Edital da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.** 2016. Disponível em: <http://www.joaopessoa.pb.gov.br/secretarias/saude/residencias-em-saude/>. Acesso: 24 de abril de 2019.

SOUZA, J. N.; CHAVES, E. C. O efeito do exercício de estimulação da memória em idosos saudáveis. **Revista da Escola de Enfermagem da USP.** v. 39, n. 1. p. 9-13, 2005.