

JOGOS RECREATIVOS PARA UM GRUPO DE IDOSOS: IMPACTOS SOBRE A SAÚDE MENTAL E CARDIOVASCULAR

RECREATIONAL GAMES FOR A GROUP OF OLDER PEOPLE: IMPACTS ON MENTAL AND CARDIOVASCULAR HEALTH

RESUMO

Bruno Bordin Pelazza^{1,2}
Lázara Bianca Oliveira
Sousa²
Fabiano Balta Ferreira²
Luiz Almeida da Silva²
Ludmila Grego Maia²
Cristiane José Borges²
Cácia Régia de Paula²
Marlene Martins Andrade²
Omar Pereira de
Almeida Neto^{2,3}
Letícia Palota Eid²
Guilherme Silva
de Mendonça¹
Karla Fabiana Begosso
Sampaio da Fonseca
Carbonari⁴

1 Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG, Brasil.

2 Universidade Federal de Goiás - Regional Jataí (UFG), Goiás, GO, Brasil.

3 Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFMT), Minas Gerais, MG, Brasil.

4 Medicina Preventiva e Social pela Faculdade de Ciências Médicas UNICAMP, Campinas, SP, Brasil.

Correspondência:
Bruno Bordin Pelazza
Universidade Federal de Jataí
Campus Cidade Universitária,
BR 364, km 195, nº 3800, gabinete 18
CEP 75801-615 - Jataí (GO), Brasil.

Recebido em 06/08/2018,
Aceito em 11/12/2019

Os jogos recreativos são aliados fundamentais do envelhecimento humano e podem auxiliar o indivíduo a desenvolver melhores condições de saúde física e mental. Este trabalho apresenta o projeto de extensão “Educação em Saúde no Esporte”, desenvolvido na cidade de Jataí-GO, no decorrer das atividades do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. O objetivo deste projeto foi a promoção da saúde mental e cardiovascular por meio da realização de atividades físicas e jogos recreativos. Os jogos oferecem um momento de lazer, comunicação e diversão ao público e permitem, também, que os idosos possam trabalhar as funções psicomotoras e cognitivas. Este projeto de extensão empregou metodologia pautada na abordagem quanti-qualitativa e os instrumentos de coleta de dados foram preenchidos em fichas de exames físicos, colhidos antes da recreação devido ao consumo de medicamentos após o início dos jogos. Os resultados demonstram que houve mudanças discretas, porém positivas, na redução da pressão arterial sistólica, pressão de pulso e perda de peso e, além disso, notou-se, por meio das entrevistas, que os participantes tinham notável consciência da necessidade de maiores cuidados com a própria saúde. As atividades lúdicas aliadas à atividade física mostram-se efetivas para o envelhecimento saudável, com melhora da qualidade de vida, participação social, saúde mental e cardiovascular, ressaltando a importância de ações interprofissionais para a promoção da saúde.

Descritores: Jogos Recreativos; Idoso; Saúde Mental; Doenças Cardiovasculares.

ABSTRACT

Recreational games are of the utmost importance in human aging and can help the individual improve their physical and mental health. This work presents the extension project “The Importance of Sports to Health”, developed in the city of Jataí-GO, during the activities of the Nursing course of Universidade Federal de Goiás. The objective of this project was to promote mental and cardiovascular health through physical activity and recreational games. Games represent leisure time for the public with the opportunity for communication and entertainment, and also allow the elderly to perform psychomotor and cognitive functions. This extension project used methodology based on the quantitative and qualitative approach and the data collection instruments were completed on physical examination forms, collected prior to the recreational activities due to the intake of drug products after the beginning of the games. The results show slight yet positive changes in the reduction of systolic blood pressure and pulse pressure along with weight loss. In addition, the interviews showed that the subjects had a remarkable awareness of the need for greater care with their own health. Leisure activities combined with physical activity have proved effective for healthy aging, with an improvement in quality of life, social participation, mental and cardiovascular health, emphasizing the importance of interprofessional actions for the promotion of health.

Keywords: Games, Recreational; Aged; Mental Health; Cardiovascular Diseases.

INTRODUÇÃO

A saúde é para o ser humano uma de suas maiores riquezas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), ela é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença.”¹ A população para ter saúde precisa viver em boas condições, ter saneamento básico, lazer, educação, boa alimentação, trabalho, segurança entre outros fatores que contribuem para uma boa qualidade de vida.^{2,3}

O idoso necessita de uma assistência voltada para a sua saúde, de atenção especial dos familiares, bem como dos profissionais que os acompanham, haja visto que muitos estão em uma fase de declínio funcional e progressiva inatividade física. Ressalta-se, ainda, que essa população vem crescendo numericamente há cada dia, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatístico (IBGE).⁴⁻⁷

De acordo com o Estatuto do Idoso, existe a necessidade de priorizar a qualidade de vida desse grupo, sendo responsabilidade da família, da sociedade e do poder público, o processo de promoção da saúde contínua.

Para que os idosos tenham um envelhecimento saudável, é recomendado que preservem e fortaleçam sua independência, autonomia, relações interpessoais e lazer, participando ativamente de jogos de memória, dama, dominó e atividades físicas entre outros. Esses jogos estimulam o raciocínio e a percepção corporal e social, promovendo satisfação e bem-estar, vivenciando produtivos momentos interrelacionais, trabalhando as funções físicas, psicomotoras e emocionais do indivíduo.⁸

Os jogos recreativos são uma forma de trabalhar o processo cognitivo, emocional e psicomotor nos idosos, proporcionam momentos de lazer que colaboram com a promoção da saúde mental do indivíduo por meio de momentos de distração, integração e comunicação e promovem alegria para essa população. Nesse sentido, justificou-se realização da integração em um grupo de idosos institucionalizados por meio de jogos recreativos e, concomitantemente, a análise dos parâmetros hemodinâmicos memória, emoções e comunicação entre eles e os profissionais, para compreensão do impacto de tais atividades.

Este estudo busca evidenciar a importância da atividade física associada à atividade lúdica nos parâmetros hemodinâmicos e na promoção da saúde da população idosa, onde o diálogo é um grande aliado,^{4,6} para identificar as necessidades deste público.

MATERIAIS E MÉTODO

O trabalho foi desenvolvido por uma equipe de docentes e discentes do Curso Superior de Enfermagem, da Universidade Federal de Goiás (UFG) - Regional Jataí, conjuntamente com o Educador Físico do município, para promover a saúde do idoso no Lar Vila Vida.

O Lar Vila Vida, de acordo com a Prefeitura Municipal de Jataí-GO, é uma instituição e órgão público, sem fins lucrativos, o qual tem responsabilidade de abrigar em unidades domiciliares casais de idosos e aposentados com idade igual ou superior a 60 anos, que não possuem moradia própria e com autonomia funcional preservada.⁹

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, transversal com abordagem quanti-qualitativa, em que os instrumentos de coleta de dados foram preenchidos concomitantemente com

as fichas de exame físico, colhidos sempre antes da recreação devido ao consumo de medicamentos após o início dos jogos. Existem 30 idosos residentes no condomínio Vila Vida, com idades entre 60 e 89 anos, entretanto, apenas nove deles completaram parte das análises de dados dos sinais vitais, IMC e entrevista, devido a dificuldades em conciliar a presença continuada com as atividades da casa e compromissos fora do condomínio. As intervenções foram realizadas semanalmente, em um encontro com duração de duas horas no período da manhã, totalizando 10 encontros, ou seja, 20 horas.

Inicialmente foi feito o convite aos idosos residentes, expondo os objetivos do estudo e as atividades que seriam desenvolvidas. Após aceite, foi realizada uma entrevista, na qual foram coletadas as variáveis pressão arterial sistêmica (PAS) com o aparelho manual do tipo aneróide, frequência cardíaca (FC) e frequência respiratória (FR), com a utilização do relógio (Polar). O peso (Kg) foi verificado por meio de balança da própria unidade e a altura (cm), com fita métrica. As intervenções aconteciam após coleta dos dados individualmente. O grupo era distribuído em mesas de jogos (dama, uno, dominó) e rodas de conversa durante sete encontros, uma vez por semana, contando com a presença de amigos e familiares na confraternização de encerramento das atividades do trabalho.

O projeto de extensão é amparado legalmente pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal de Goiás CEP/UFG, com aprovação sob o Parecer nº 1.008.808. A execução obedeceu a questões de ordem ética, conforme estabelece a resolução 466/2012. A análise estatística dos resultados referentes às variáveis foi expressa como média \pm desvio padrão, nas figuras foram representadas as médias. As variáveis categóricas foram expressas como proporção ou porcentagem. Inicialmente, foi utilizado o BioEstat 3.0 para o teste de normalidade D'Agostino-Pearson, para determinar se o conjunto de dados de uma variável aleatória é bem estruturada por uma distribuição normal ou não e para calcular a probabilidade da variável aleatória subjacente, está normalmente distribuída. O teste t de *student* e *Mann-Whitman*, foram aplicados para análise da comparação dos valores dos componentes da PASc e PASb, conforme normalidade da amostra. Foram considerados significantes quando $P < 5\%$, esta análise estatística foi realizada utilizando o *software Statistical Package for Social Science (SPSS) Statistics* versão 2.0 for Windows. Com a realização deste projeto foi possível criar um banco de dados, no qual foram separadas e armazenadas as variáveis qualitativas para poderem ser utilizadas em pesquisas futuras.

RESULTADOS

Dados demográficos

Conforme mencionado anteriormente, participaram das atividades nove idosos residente do Lar Vila Vida, com idade média de 74,5 anos. Dos idosos pesquisados sete eram viúvos, seis analfabetos e todos residiam no lar por mais de cinco anos.

Parâmetros analisados

Os dados analisados dos nove idosos participantes nas atividades foram comparados com o momento inicial do projeto (primeira consulta) e após as atividades lúdicas (última consulta), conforme a Tabela 1.

Tabela 1. Dados clínicos obtidos entre os idosos na primeira e na última visita ao condomínio Vila Vida. Jataí, Goiás, Brasil, 2016.

Primeira consulta									
Pacientes		PS	PD	PP	FC	FR	Peso	Altura	IMC
1		150	80	70	73	16	49,5	1,5	22
2		110	80	30	56	16	66,9	1,79	20,8
3		130	60	70	63	20	70,3	1,63	26,4
4		130	70	60	62	16	113,6	1,5	50,4
5		120	80	40	61	16	73	1,55	30,3
6		170	80	90	78	20	54,3	1,59	21,4
7		130	80	50	46	23	81	1,5	36
8		120	80	40	62	20	83	1,75	27,1
9		120	100	20	51	19	61,9	1,47	28,6
	Média	131	79	52	61	18	73	2	29
Última consulta									
Pacientes		PS	PD	PP	FC	FR	Peso	Altura	IMC
1		120	80	40	69	17	49	1,5	21,7
2		120	80	40	62	17	66,5	1,79	20,7
3		120	80	40	64	20	75	1,63	28,2
4		120	90	30	51	18	113,3	1,5	50,3
5		110	80	30	66	20	72,3	1,55	30,0
6		120	80	40	70	18	54	1,59	21,3
7		130	50	80	48	20	80,7	1,5	35,8
8		110	60	50	62	19	78,5	1,75	25,6
9		120	80	40	56	18	59,3	1,47	27,4
	Média	119	76	43	61	19	72	2	29
	P valor	0,04	0,3	0,2	0,4	0,4	0,3	0,5	0,2

Pressão Arterial Sistólica (PS), Pressão Arterial Diastólica (PD), Pressão de Pulso (PP), Frequência Cardíaca (FC), Frequência Respiratória (FR), Peso (Kg), Altura (cm), e Índice de Massa Corporal (IMC).

De modo geral, houve diminuição da primeira intervenção para a última na PS, Pressão Arterial Diastólica (PD) e PP. Contudo, apenas foi estatisticamente significativa ($p < 0,05$) a diferença na PS, ou seja, podendo confirmar que as pressões reduziram após a educação em saúde.

A maioria dos participantes (66,7%, N=6) apresentava sobrepeso ou obesidade, o que está relacionado ao aumento do risco cardiovascular. Sendo assim, fez-se necessário alertá-los sobre as mudanças de hábitos alimentares e a realização de atividade física para obterem uma melhor qualidade de vida e redução do risco cardiovascular. Todos pacientes tiveram variações que estão dentro da faixa de normalidade na frequência cardíaca tanto da FC quanto da FR.

ENTREVISTAS

As entrevistas foram realizadas em todos idosos, os quais revelaram seus sentimentos após o término das intervenções. Nesse sentido, foi possível analisar como as atividades do projeto influenciaram a vida dos idosos. De forma geral, eles mostraram-se satisfeitos, e conscientes sobre os atos inadequados, que não colaboram para ter uma boa saúde e declararam melhora na saúde mental.

Para análise das entrevistas, foram adotados procedimentos da pesquisa qualitativa, em que se conseguiu detectar tópicos que se configuraram em três categorias de análise: 1-Satisfação com o Projeto; 2- Conscientização para uma vida mais saudável e 3- Melhoras físicas e mentais.

1 - Satisfação com o Projeto

“você foram maravilhosos (...) as brincadeiras que você trouxe parece que alegria mais um pouco a vida da gente, por que sábado e domingo aqui nesse condomínio é uma tristeza, então as brincadeiras que vocês trouxeram foi muito boa pra nós, diverte a gente” (Paciente 2, entrevista).

2 - Conscientização para uma vida mais saudável

“Eu notei muita coisa. Uma coisa é a lambança da gente, por que esse negócio de diarreia, às vezes a gente come umas coisas que não pode e atrapalha” (Paciente 1, entrevista).

3 - Melhoras físicas e mentais

“Nossa! Eu achei ótimo, muito bom, a gente fica mais feliz quando vocês chegam aqui, a gente tem uma instrução, a gente se sente bem, controla o jeito de tomar remédio” (Paciente 3, entrevista).

DISCUSSÃO

O presente trabalho permitiu demonstrar que os resultados apresentaram significativa melhora para o grupo de idosos em relação a pressão arterial sistólica (PS) e redução da primeira para última consulta da pressão de pulso (PP), e os relatos verbais destacaram os benefícios vivenciados pela participação no projeto.

A pressão de pulso (PP) está fortemente descrita como marcador precoce e independente de risco cardiovascular (RCV), sendo considerada como a diferença da pressão arterial sistólica (PS) em relação à pressão arterial diastólica (PD).

Dessa maneira, homens e mulheres com PP ≥ 50 mmHg, apresentaram duplo aumento dos riscos/eventos cardiovasculares futuros, mesmo quando outros fatores fossem descartados. Nos pacientes desse projeto, a PP apresentou-se elevada na primeira consulta (52 mmHg), sendo que na última, após orientações, a mesma reduziu para níveis considerados normais, isto é, abaixo de 50 mmHg. Os pacientes apresentaram na primeira consulta PP elevada, mesmo estando com a PS e PD controlada nas duas aferições (PS < 140 mmHg e PD < 90 mmHg).^{10,11}

Apesar das orientações nutricionais realizadas, não se observam diferenças estatisticamente significantes na média do IMC, contudo isso pode estar relacionado ao tempo limitado de intervenção (20 horas), que pode ter sido insuficiente para evidenciar mudanças nessa variável.

Em entrevista os idosos falaram sobre as melhoras que obtiveram nos aspectos físicos, emocionais, e relacionais, momento em que ficou evidente uma grande satisfação dos participantes, além da gratidão por terem a presença de profissionais por perto.

O idoso necessita de atenção, cuidado e companhia de seus familiares e de pessoas do seu convívio pessoal, mas nem todos tem essa disponibilidade para suprir essas necessidades. Juntamente com a falta de estrutura familiar, o idoso não recebe a atenção necessária de seus entes e por causa desses fatores, estes idosos são inseridos em instituições de longa permanência.^{12,13}

A promoção da saúde foi realizada juntamente com as atividades lúdicas, rodas de conversa e a monitoração dos sinais vitais e o índice de massa corporal (IMC). Observou-se maior adesão medicamentosa, devido ao uso incorreto das

dosagens e número de comprimidos diários, isso pode explicar a redução dos valores da PP. As atividades lúdicas e rodas de conversas, foram meios utilizados para desenvolver a integração, a aprendizagem, a comunicação e a troca de experiências com o público idoso que tanto necessita de atenção

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho evidenciou melhoras discretas nos idosos participantes nos campos afetivos, inter-relacionais, psicomotores e nos parâmetro vitais. O número de participantes, os dados coletados e o tempo de intervenção (10 encontros, 20 horas) são limitações desse estudo, contudo os achados contribuem para desenvolvimento de estudos posteriores uma vez que apontam uma tendência de melhora na qualidade de vida da população idosa.

Verificou-se que o acompanhamento dos sinais vitais e IMC associados aos jogos recreativos e às rodas de conversas, despertaram atenção dos pacientes para sua própria saúde e autocuidado. Foi observada, a euforia e alegria dos pacientes ao verem a equipe no condomínio e, além disso, notou-se

que com o decorrer das visitas, os números de pacientes aumentaram. Nesse sentido, houve um elo de aproximação com os idosos, os quais relataram com o passar do tempo, os seus problemas, suas emoções, suas histórias vividas, a saúde de pessoas e as suas dificuldades do cotidiano.

A equipe do projeto espera que os idosos levem esses momentos para o resto de suas vidas, considerando que os mesmos poderão passar as experiências vividas para outros idosos, podendo assim garantir qualidade de vida melhor a um número maior de indivíduos. As intervenções realizadas foram eficazes para que os resultados obtidos fossem apresentados, além disso, notou-se ao realizar as entrevistas retorno satisfatório dos idosos, assim vale destacar a continuidade deste projeto em outras realidades das cidades brasileiras.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não possuir conflitos de interesse na realização deste trabalho.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES: Os autores BBP e KFBSFC foram os principais contribuintes na redação do manuscrito. Participaram na concepção e desenho da pesquisa BBP, LBOS, FBF e LAS. Contamos com a ajuda na obtenção de dados LBOS e FBF. Durante as análises e interpretação dos dados contamos com os autores BBP, LGM, CJB, CRP e MMA. Na análise estatística os autores MMA, OPAN e LPE se envolveram plenamente. RBF envolveu-se na obtenção dos custos. Assim o autor GSM revisou criticamente o manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante.

REFERÊNCIAS

1. OMS - Organização Mundial de Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2005.
2. Mallmann DG, Galindo Neto NM, Sousa JC, Vasconcelos EMR. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20(6):1763-72.
3. Ventura J, Smedo DC, de Paula SF, Silva MRS, Pelzer MT. Fatores associados a depressão e os cuidados de enfermagem no idoso. *Revista de Enfermagem*. 2016;12(12)101-13.
4. BRASIL, Presidência da República. Decreto nº 6.214, 26/09/2007; Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6214.htm
5. Canesqui AM, Garcia RWD. Antropologia e Nutrição: um diálogo possível. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005: 306.
6. Biscarde DGS, Pereira-Santos. M, Silva IB. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. *Interface*, 2014;18(48):177-86.
7. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores de população**. 2016. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home>.
8. Chariglione IPF, Janczura GA. Contribuições de um treino cognitivo para a memória de idosos institucionalizados. *Psico-usf, Bragança Paulista*. 2013;18(1):13-22.
9. Jataí. Lar Vila Vida. Prefeitura de Jataí-Goiás. Disponível em: <http://www.jatai.go.gov.br/secretaria-de-desenvolvimento-social/unidades-socioassistenciais/>.
10. Pelazza BB, Ferreira-Filho SR. Comparison between central and brachial blood pressure in hypertensive elderly women and men. *International Journal of Hypertension*. 2017;1-5.
11. Roman MJ, Devereux RB, Kizer JR, Olin PM, Lee ET, Wang W, et al. High central pulse pressure is independently associated with adverse cardiovascular outcome the strong heart study. *J Am Coll Cardiol*.2009;54(18):1730-34.
12. Irigaray TQ, Schneider RH, Gomes I. Efeitos de um treino cognitivo na qualidade de vida e no bem-estar psicológico de idosos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2011;24(4):810-18.
13. Fleurí ACP, Almeida ACS, Diniz AJ, Magalhães LAD, Ferreira LHC, Horta NC, et al. Atividades lúdicas com idosos institucionalizados. *Rev Enfermagem*. 2013; 16(1): 50-7.