

SAÚDE MENTAL NOS PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Felipe Timporini dos Santos – felipetimporine@hotmail.com
CENTRO REGIONAL UNIVERSITÁRIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL / Educação Física

Erica Ferraz – prof.ericaferraz@unipinhal.edu.br
CENTRO REGIONAL UNIVERSITÁRIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL / Educação Física

Resumo:

A atividade física como estratégia de prevenção de doenças e promoção da saúde tem seu reconhecimento científico há muito tempo. A conscientização dos benefícios da atividade física por parte da população também vem aumentando a cada dia, e ela pode ser definida como qualquer movimento corporal, produzido pela musculatura esquelética, que resulta em gasto energético, tendo componentes e determinantes de ordem biopsicossocial, cultural e comportamental, podendo ser exemplificada por jogos, lutas, danças, esportes, exercícios físicos, atividades laborais e deslocamentos. Nosso objetivo foi compreender como a prática de atividade física pode melhorar a saúde mental dos praticantes de atividade física nos Programas de Saúde da Família (PSF) da cidade de Andradas/MG. Trata-se de um estudo quantitativo transversal de caráter analítico, onde os voluntários responderam um formulário com informações sócio demográficas (sexo, idade, estado civil, número de filhos, escolaridade e renda familiar), além do Questionário de Saúde Geral (QSG-12). Participaram da pesquisa 35 voluntários (80% mulheres), com média de idade de 64 ± 5 anos. A maioria eram casados (43%) e com média de 2 ± 1 filhos por família. 57% concluíram o ensino médio e 66% apresentavam uma renda familiar mensal de 1 salário mínimo. A média da saúde mental avaliada pelo QSG-12 foi de 15 ± 6 . Considerando as respostas acima de 4 quando a escala é dicotomizada em 0 e 1, estimou-se uma prevalência de 54% de voluntários apresentando transtorno mental comum. Os resultados sugerem que mais da metade dos praticantes de atividades físicas do PSF apresentam transtorno mental comum, sendo fundamental o desenvolvimento de estratégias que possibilitem a abordagem desse tema.

Palavras-chave: Saúde Mental; Exercício Físico; Saúde da Família.

1. INTRODUÇÃO

A definição de saúde mental é complexa, pois além de estar diretamente vinculada à questão do normal e do patológico, envolve a discussão a respeito da loucura e todos os estigmas relacionados. Ela representa parte integrante e essencial da saúde e está associada a múltiplos fatores, como sociais, psicológicos e biológicos. São esses fatores que determinam o nível de saúde mental das pessoas (LECIC-TOSEVSKI, 2019, ZANARDO; VENTURA; CONSULE, 2021). A saúde mental é uma dimensão intrínseca e menos valorizada da saúde e

do bem-estar do indivíduo e pode resultar na ampliação da desigualdade de renda, dos custos de vida, da vulnerabilidade social e pode ser algumas das razões para as altas taxas de suicídio e incremento dos níveis de estresse (LOUREIRO *et al.*, 2015, ZANARDO; VENTURA; CONSULE, 2021). Estudos ainda destacam que, para além dos fatores biológicos, genéticos e pessoais, o território onde o indivíduo nasce, se desenvolve e envelhece produz e complexifica os padrões de sofrimento psíquico, sendo, portanto, uma categoria importante para pensar o cuidado em saúde e estreitar as relações entre o serviço de saúde e o contexto de existência concreta das pessoas (LOUREIRO *et al.*, 2015, DIMENSTEIN, 2020, CIRILO NETO; DIMENSTEIN, 2021). Dessa forma, o contexto social e a história de vida individual e da coletividade influenciam positiva ou negativamente a saúde, considerada um fenômeno eminentemente humano (ROCHA; DAVID, 2015).

Uma saúde mental prejudicada também está associada a rápidas mudanças sociais, condições de trabalho estressantes, discriminação de gênero, exclusão social, estilo de vida não saudável, risco de violência, problemas físicos de saúde e violação dos direitos humanos (SAÚDE, 2016). A atribuição de um diagnóstico psiquiátrico a uma pessoa significa, na maioria das vezes, colocá-la em um espaço que pode ser iatrogênico (GAMA; CAMPOS; FERRER, 2014). Como consequência, a distância entre a necessidade de tratamento e sua oferta é ampla em todo o mundo. Em países de baixa e média renda, entre 76% e 85% das pessoas com transtornos mentais não recebem tratamento. Em países de alta renda, entre 35% e 50% das pessoas com transtornos mentais estão na mesma situação. Outro problema é a má qualidade dos cuidados prestados a muitos que recebem (OPAS, 2018). No Brasil, o acesso ao tratamento é muito baixo e os mais vulneráveis têm menor probabilidade de receber atendimento para depressão. O enfrentamento dessa importante iniquidade em saúde requer uma série de ações e políticas públicas voltadas à superação de barreiras ao acesso à atenção em saúde mental (LOPES *et al.*, 2016).

A atividade física como estratégia de prevenção de doenças e promoção da saúde tem seu reconhecimento científico há muito tempo. A conscientização dos benefícios da atividade física por parte da população também vem aumentando a cada dia, e ela pode ser definida como qualquer movimento corporal, produzido pela musculatura esquelética, que resulta em gasto energético, tendo componentes e determinantes de ordem biopsicossocial, cultural e comportamental, podendo ser exemplificada por jogos, lutas, danças, esportes, exercícios físicos, atividades laborais e deslocamentos (BRASIL, 2021).

O conhecimento dos fatores que influenciam negativa e positivamente o contexto e a saúde mental da população pode contribuir para a minimização dos impactos sofridos de forma negativa e para o planejamento de medidas futuras. Esses impactos negativos podem afetar a confiança, o bem-estar e a capacidade funcional. Sendo assim, o objetivo desse estudo foi compreender como a prática de atividade física pode melhorar a saúde mental dos praticantes de atividade física nos Programas de Saúde da Família da cidade de Andradas/MG.

2. MATERIAS E METODOS

Trata-se de um estudo quantitativo transversal de caráter analítico, a ser realizado no período de agosto a outubro de 2023 nos Programas de Saúde da Família (PSFs) da cidade de Andradas/MG. Os critérios de inclusão foram: voluntários acima de 60 anos, participantes ativos do programa de atividade física e anuência com o estudo. Foram excluídos aqueles que

se recusaram a responder o formulário. A amostra foi não probabilística, escolhida por conveniência. O recrutamento foi por meio de divulgação nos PSFs.

Foi aplicado um formulário com informações sócio demográficas (sexo, idade, estado civil, número de filhos, escolaridade e renda familiar), além do Questionário de Saúde Geral (QSG-12), que corresponde a uma versão abreviada do Questionário de Saúde Geral de Goldberg de 1972, adaptado para o Brasil por Pasquali *et al.* (1994). Goldberg *et al.* (1997), ao compararem o questionário original com 60 itens com a versão abreviada de 12 itens, constataram que a versão reduzida apresentou a mesma funcionalidade do instrumento original. A versão reduzida contém itens que incluem problemas com sono e apetite, experiências subjetivas de estresse, tensão ou tristeza, domínio de problemas diários, tomada de decisão e autoestima, sendo seis questões negativas e seis questões positivas, com quatro opções de resposta de 0 a 3. A pontuação total varia de 0 a 36. Quanto maior for o escore de percepção da saúde geral, pior será o estado de saúde mental. Para identificação de escore de triagem positivo para transtorno mental comum, adotou-se a seguinte codificação: às respostas compreendidas entre 0 e 1, atribui-se a pontuação de 0; e às respostas compreendidas entre 2 e 3, atribui-se a pontuação de 1. Consideraram-se como positivos para transtorno mental comum os respondentes que obtiveram um somatório superior ou igual a 4 (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2006).

Os dados foram codificados e digitados em uma planilha do Microsoft Excel e foi realizada uma análise descritiva das informações obtidas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 35 voluntários (80% mulheres), com média de idade de 64 ± 5 anos. A maioria eram casados (43%) e com média de 2 ± 1 filhos por família. 57% concluíram o ensino médio e 66% apresentavam uma renda familiar mensal de 1 salário mínimo (Tabela 1).

A média da saúde mental avaliada pelo QSG-12 foi de 15 ± 6 . Considerando as respostas acima de 4 quando a escala é dicotomizada em 0 e 1, estimou-se uma prevalência de 54% de voluntários apresentando transtorno mental comum (Tabela 2). É possível observar que mais da metade dos praticantes de atividades físicas nos PSFs da cidade de Andradas/MG apresenta transtornos mentais comuns. Fatores como sexo feminino, ser divorciado/separado, ter 1 filho, não ter estudado ou ter estudado o ensino superior, e ter renda baixa ou moderada impactaram negativamente a saúde mental dos participantes.

Assim como neste estudo, a literatura evidencia que as mulheres são mais vulneráveis ao adoecimento mental em relação aos homens. De acordo com uma pesquisa feita por Freeman e colaboradores (2020), as mulheres têm 40% mais chances do que os homens de sofrerem algum transtorno mental. O estudo foi feito a partir da análise de 12 pesquisas epidemiológicas de larga escala realizadas na Europa, Estados Unidos, Austrália e Nova Zelândia. Atualmente, as principais causas para o aumento dos transtornos mentais são: dupla jornada de trabalho, maternidade, vulnerabilidade social, mudanças hormonais e particularidades do sistema neurológico.

**CENTRO REGIONAL UNIVERSITÁRIO DE ESPÍRITO
SANTO DO PINHAL**

Mantido pela Fundação Pinhalense de Ensino
CURSO DE GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA



Tabela 1. Dados descritos da amostra.

| Variável | N (%) |
|------------------------|--------------|
| Idade (anos, média±DP) | 64 ± 5 |
| Sexo | |
| Feminino | 28 (80%) |
| Masculino | 7 (20%) |
| Estado Civil | |
| Casado (união estável) | 15 (43%) |
| Divorciado / Separado | 11 (31%) |
| Viúvo | 6 (17%) |
| Solteiro | 3 (9%) |
| Número de Filhos* | |
| 0 | 2 (%) |
| 1 | 9 (27%) |
| 2 | 12 (36%) |
| 3+ | 10 (30%) |
| Escolaridade | |
| Não estudou | 4 (11%) |
| Ensino fundamental | 7 (20%) |
| Ensino médio | 20 (57%) |
| Ensino superior | 3 (9%) |
| Pós-graduação | 1 (3%) |
| Renda familiar | |
| Baixa (1SM) | 23 (66%) |
| Moderada (2SM) | 11 (31%) |
| Alta (+3SM) | 1 (3%) |

*2 voluntários não responderam. SM: Salário mínimo (R\$1320,00)

Tabela 2. Valores médios de saúde mental medidos pelo QSG-12 segundo características individuais dos voluntários.

| Variável | Saúde mental (média±DP) |
|------------------------|------------------------------------|
| Sexo | |
| Feminino | 15 ± 6 |
| Masculino | 13 ± 7 |
| Estado Civil | |
| Casado (união estável) | 15 ± 6 |
| Divorciado / Separado | 17 ± 5 |
| Viúvo | 12 ± 8 |
| Solteiro | 10 ± 8 |
| Número de Filhos* | |
| 0 | 7 ± 5 |
| 1 | 18 ± 6 |
| 2 | 14 ± 6 |
| 3+ | 14 ± 6 |
| Escolaridade | |
| Não estudou | 18 ± 7 |
| Ensino fundamental | 11 ± 6 |
| Ensino médio | 15 ± 6 |
| Ensino superior | 18 ± 4 |
| Pós-graduação** | 10 |
| Renda familiar | |
| Baixa (1SM) | 15 ± 7 |
| Moderada (2SM) | 15 ± 5 |
| Alta (+3SM)** | 10 |

*2 voluntários não responderam. ** apenas 1 voluntário na categoria. SM: Salário mínimo (R\$1320,00)

Observou-se, neste estudo, que as pessoas divorciadas/separadas também apresentaram pior condição mental. Uma revisão sistemática realizada em 2020 aponta os impactos na saúde imediatamente após a separação. De acordo com os pesquisadores, quem se divorciou recentemente apresentou uma piora na condição de saúde mental e física em comparação com a população em geral (GUTIÉRREZ-ROJAS *et al*, 2020).

Na literatura não foi encontrado relação entre o número de filhos e a saúde mental dos pais, como os resultados deste estudo indicam. O que já foi estudado é que pessoas sem filhos e pessoas com filhos de 0 a 6 anos de idade têm maiores escores de ansiedade, depressão e estresse do que pessoas com filhos de 7 anos ou mais (SCHÖNFFELDT; BÜCKER, 2022).

Outro ponto de destaque, evidenciado neste estudo, é a relação entre condições socioeconômicas (avaliadas pela renda familiar e escolaridade) com a saúde mental. A conjuntura sócio-econômica do país pode afetar a saúde mental ou agravar problemas das pessoas mais pobres, uma vez que estes vivenciam situações de desigualdades e falta de acesso à direitos básicos, como educação, segurança e até alimentação (ALVES; RODRIGUES, 2010).

O acesso à saúde pública é um ponto de atenção. As Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e os Centro de Apoio Psicossocial (CAPs) oferecem acolhimento e grupos terapêuticos, mas devido a demanda, não suportam o atendimento individual prolongado, necessário para muitas pessoas. Este estudo foi realizado na cidade de Andradas/MG com o Programa de Saúde da Família (PSF), um programa que realiza diversas atividades na intenção de promover a saúde. Diversas cidades dos estados de Minas Gerais e São Paulo infelizmente ainda não aderiram a esse programa, que é essencial para a comunidade de cada bairro das cidades levando saúde física e mental para a população.

A prática de atividade física tem objetivo melhorar o indivíduo física e mentalmente, sendo que os idosos que participam do PSF possuem auxílio na sua qualidade de vida, levando melhoras para o seu dia a dia e bem-estar. A importância de levar a saúde física e mental para a população vem através de ações dos PSFs, pois cada mês tem suas ações de prevenção nas unidades gerando ações nos praticantes e levando informações, dicas e prevenção.

Seria ideal todas as cidades terem um profissional de educação física nas unidades que aderem ao PSF, pois além de levar qualidade de vida à população, convívio dos idosos na sociedade traz benefícios para o corpo e a mente. Vale lembrar que o questionário utilizado não pretende detectar doenças psiquiátricas graves como a esquizofrenia e a depressão psicótica nem se presta a diagnosticar quaisquer doenças mentais. Busca apenas apontar os problemas na função mental que se apresentam como uma disfunção, deixando a pesquisa diagnóstica para uma abordagem psiquiátrica posterior.

4. CONCLUSÃO

Os resultados sugerem que mais da metade dos praticantes de atividades físicas do PSF apresentam transtorno mental comum, sendo fundamental o desenvolvimento de estratégias que possibilitem a abordagem desse tema.

REFERÊNCIAS

ALVES, A.A.M; RODRIGUES, N.F.R. Determinantes Sociais E Económicos Da Saúde Mental. *Revista Portuguesa De Saúde Pública*, V. 28, N. 2, P. 127-131, 2010. Doi: 10.1016/S0870-9025(10)70003-1

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria De Atenção Primária À Saúde. Departamento De Promoção Da Saúde. Guia De Atividade Física Para A População Brasileira [Recurso Eletrônico] / Ministério Da Saúde, Secretaria De Atenção Primária À Saúde, Departamento De Promoção Da Saúde. Brasília: Ministério Da Saúde, 2021.]

CIRILO NETO, M, DIMENSTEIN, M. Desafios Para O Cuidado Em Saúde Mental Em Contextos Rurais. *Gerias Ver Interinst Psicol V.14, N.1*: 2021. Disponível Em: [Http://Pepsic.Bvsalud.Org/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1983-82202021000100005](http://Pepsic.Bvsalud.Org/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1983-82202021000100005)

DIMENSTEIN, M, L. Desigualdades, Racismos E Saúde Mental Em Uma Comunidade Quilombola Rural. *Amaz Rev Antropol* 2020; 12(1): 205-229.

FREEMAN, D, SHEAVES, B, WAITE, F, HARVEY, A.G, HARRISON, P.J. Sleep Disturbance And Psychiatric Disorders. *Lancet Psychiatry*. 2020 Jul;7(7):628-637. Doi: 10.1016/S2215-0366(20)30136-X. Pmid: 32563308.

GAMA, C.A.P, CAMPOS, R.T.O, FERRER, A.L. Saúde Mental E Vulnerabilidade Social: A Direção Do Tratamento. *Rev Latinoamericana Psicopat Fund* 2014; 17(1): 69-84.

GASPARINI, S.M, BARRETO, S.M, ASSUNÇÃO, A.A. Prevalência De Transtornos Mentais Comuns Em Professores Da Rede Municipal De Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saude Publica* 2006; 22(12): 2679-91.

GOLDBERG, D.P. The Validity Of Two Versions Of The Ghq In The Who Study Of Mental Illness In General Health Care. *Psychol Med* 1997; 27: 191-7.

GUTIÉRREZ-ROJAS L, PORRAS-SEGOVIA A, DUNNE H, ANDRADE-GONZÁLEZ N, CERVILLA JA. Prevalence And Correlates Of Major Depressive Disorder: A Systematic Review. *Braz J Psychiatry*. 2020 Nov-Dec;42(6):657-672. Doi: 10.1590/1516-4446-2020-0650. Pmid: 32756809; Pmcid: Pmc7678895.

LECIC-TOSEVSKI D. Is Urban Living Good For Mental Health? *Cur Opin Psychiatry* 2019; 32(3): 204-209.

LOPES, C.S. Inequities In Access To Depression Treatment: Results Of The Brazilian National Health Survey – *Pns. Intern J Equity In Health* 2016; 15: 154-161.

LOUREIRO, A. Condicionantes Da Saúde Mental E Os Instrumentos De Avaliação De Impactos. In: Santana P, Coordenadora. Territórios E Saúde Mental Em Tempos De Crises. Portugal: Universidade De Coimbra; 2015. P. 11-27.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Folha Informativa -Transtornos Mentais, [S. L.], Abr. 2018.

PASQUALI, L. Questionário De Saúde Geral De Goldberg (Qsg): Adaptação Brasileira. *Psicol Teor Pesq* 1994; 10(3): 421-37.

ROCHA PR, DAVID HMSL. Determination Or Determinants? A Debate Based On The Theory On The Social Production Of Health. *Rev Esc Enfermagem Usp*. 2015; 49(1): 127-133.

SCHÖNFFELDT, SOFIA DANIELA GIACOBBO E BÜCKER, JOANA. Saúde Mental De Pais Durante A Pandemia Da Covid-19. *Jornal Brasileiro De Psiquiatria* [Online]. 2022, V. 71, N. 2 [Acessado 30 Novembro 2023], Pp. 126-132. Disponível Em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000378>>. Epub 17 Jun 2022.

ZANARDO, A.B.R, VENTURA, C.A.A, CONSULE RC. Social Vulnerability And Mental Disorders: Scoping Review. *Textos Contextos* 2021; 20(1): 1-31.