

AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS PSICOMOTORES DOS MORADORES DE UM SERVIÇO DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA NO ALTO SERTÃO DA PARAÍBA

EVALUATION OF THE PSYCHOMOTOR ASPECTS OF THE RESIDENTS OF A THERAPEUTIC RESIDENCE SERVICE IN THE UPPER BACKWOODS PARAÍBA

EVALUACIÓN DE ASPECTOS PSICOMOTORES DE RESIDENTES DE UN SERVICIO DE RESIDENCIA TERAPÉUTICA EN EL SERTÃO ALTO DE PARAÍBA

Rayara Saraiva Venceslau¹

Francisco Roque da Silva²

Luciano Braga de Oliveira³

Maria Aparecida Menezes⁴

RESUMO: A presente pesquisa buscou avaliar os aspectos psicomotores em moradores de uma residência terapêutica. Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo e abordagem quanti-qualitativa realizado nos meses de fevereiro e março de 2022 com moradores do SRT do município de Cajazeiras-Paraíba. Foi aplicado um questionário sociodemográfico, um questionário semiestruturado do estado emocional, Mini Exame de Estado Mental (MEEM), além da aplicação de testes de avaliação da força muscular e equilíbrio. Os moradores do referido SRT são em sua maioria mulheres, com média de idade de 55 anos, todos apresentam alguma comorbidade, sendo a Diabetes Mellitus a mais prevalente. Além disso, todos possuem um IMC ≥ 30 Kg/m², apesar de todo o grupo praticar alguma atividade física. O MEEM revelou que a maioria dos pacientes obteve um resultado dentro da média esperada e cerca de 60% do grupo apresentou força muscular igual ou superior a 4 graus. Quanto ao equilíbrio, os resultados variaram entre “bom equilíbrio” e “equilíbrio aceitável”. A pesquisa foi eficaz para avaliar a psicomotricidade dos moradores do referido serviço, porém não é fidedigna para expandir e predizer esses resultados para os demais grupos, visto que o estudo teve como principal limitação o número amostral reduzido.

2003

Palavras-chaves: Desempenho Psicomotor. Serviços de Saúde Mental. Transtornos Mentais.

ABSTRACT: The present research sought to evaluate the psychomotor aspects in residents of a therapeutic residence. This is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative-qualitative approach carried out in February and March 2022 with residents of the SRT in the municipality of Cajazeiras- Paraíba. A sociodemographic questionnaire, a semi-structured emotional state questionnaire, Mini Mental State Examination (MMSE) were applied, in addition to the application of tests to assess muscle strength and balance. Residents of the aforementioned SRT are mostly women, with a mean age of 55 years, all of them have some comorbidity, with Diabetes Mellitus being the most prevalent. In addition, all of them have a BMI ≥ 30 kg/m², despite the fact that the entire group practices some physical activity. The MMSE revealed that most patients had a result within the expected average and about 60% of the group had muscle strength equal to or greater than 4 degrees. As for balance, the results ranged between “good balance” and “acceptable

¹ Graduanda do Curso Bacharelado em Fisioterapia pela Universidade Santa Maria. E-mail:

² Especialista. Fisioterapeuta. Docente da Universidade Santa Maria. E-mail: dasilva-roquefran@hotmail.com

³ Mestre. Fisioterapeuta. Docente da Universidade Santa Maria. E-mail: lullabragai@gmail.com

⁴ Mestre. Docente da Universidade Santa Maria. E-mail: cidafms@gmail.com

balance”. The research was effective to assess the psychomotricity of the residents of that service, but it is not reliable to expand and predict these results for the other groups, since the main limitation of the study was the small sample size.

Keywords: Psychomotor Performance. Mental Health Services. Mental Disorders.

RESUMEN: La presente investigación buscó evaluar los aspectos psicomotores en residentes de una residencia terapéutica. Se trata de un estudio transversal, descriptivo, con abordaje cuantitativo-cualitativo, realizado en febrero y marzo de 2022 con habitantes de la SRT del municipio de Cajazeiras-Paraíba. Se aplicó un cuestionario sociodemográfico, un cuestionario de estado emocional semiestructurado, Mini Examen del Estado Mental (MMSE), además de la aplicación de pruebas para evaluar la fuerza muscular y el equilibrio. Los residentes del citado SRT son en su mayoría mujeres, con una edad media de 55 años, todos presentan alguna comorbilidad, siendo la Diabetes Mellitus la más prevalente. Además, todos tienen un IMC ≥ 30 kg/m², a pesar de que todo el grupo practica alguna actividad física. El MMSE reveló que la mayoría de los pacientes tenían un resultado dentro del promedio esperado y alrededor del 60% del grupo tenía una fuerza muscular igual o superior a 4 grados. En cuanto al equilibrio, los resultados oscilaron entre “buen equilibrio” y “equilibrio aceptable”. La investigación fue efectiva para evaluar la psicomotricidad de los residentes de ese servicio, pero no es confiable para ampliar y predecir estos resultados para los demás grupos, ya que la principal limitación del estudio fue el pequeño tamaño de la muestra.

Palabras clave: Desempeño Psicomotor. Servicios de salud mental. Desordenes mentales.

INTRODUÇÃO

2004

Os Serviços de Residências Terapêuticas (SRTs) constituem uma das ferramentas instituídas pela rede de cuidados psicossociais; são considerados locais destinados a moradia de pessoas que apresentam transtornos mentais, institucionalizados ou não, e que permaneceram por longo período de internação psiquiátrica e se encontram com dificuldade para retornar a seus vínculos anteriores (CANDIDO, LAVRADOR, AMORIM, 2019).

A criação dessas casas de apoio psicossocial no Brasil se deu através da Portaria nº 106 do Ministério da Saúde no ano de 2000, com o intuito de firmar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), de consolidar os objetivos dispostos na Reforma Psiquiátrica, de reintegrar na sociedade as pessoas com transtornos mentais e por fim, garantir os direitos de assistência à saúde mental aos mesmos. As residências são vinculadas aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a ambulatorios especializados e às equipes de saúde da família (NÓBREGA, VEIGA 2017).

As intervenções realizadas nesses ambientes visam a preparação dos moradores para a reintrodução destes na sociedade civil, com foco nas suas habilidades cotidianas e sociais, visto a dependência institucional que a maioria desenvolve depois de prolongado tempo de internação. Além disso, os SRTs também desempenham atividades que estimulam a sensibilização da comunidade, através de ações educativas e informativas (ALMEIDA, CEZAR, 2016).

Embora as pesquisas epidemiológicas a respeito das doenças mentais ainda sejam de menor número, dados mostraram que os transtornos mentais correspondem a 12% das enfermidades do mundo e são responsáveis por cerca de 1% da mortalidade. Observando os

dados nacionais, cerca de 3% da população brasileira têm transtornos mentais graves, sendo que a maioria é oriunda do uso de álcool e drogas (HIANY et al. 2018).

Evidencia-se na literatura uma diferença quanto ao tipo de enfermidade quando comparado os sexos. As mulheres, em sua maioria, adentram as casas de apoio ou hospitais psiquiátricos com diagnóstico de transtornos de humor, esquizofrenia, delírios e depressão, enquanto que os homens frequentemente apresentam problemas relacionados com o uso de substâncias psicoativas (SILVA et al., 2014). França et al. (2017) afirmaram que a esquizofrenia é a doença mais relevante tida como causa de internações em hospitais psiquiátricos, com ênfase para a esquizofrenia residual e paranoide.

Apesar dos problemas psiquiátricos serem responsáveis por uma porcentagem baixa de mortalidade da população, eles são responsáveis por cerca de um terço do total de morbidade em nível global, provocando prejuízos de longa duração na funcionalidade e nas relações sociais dos indivíduos acometidos (SILVA et al., 2019).

De acordo com estudo, os pacientes com transtornos mentais, em especial com esquizofrenia, apresentam insuficiência na realização das atividades de vida diária (AVD's) e demais atividades básicas do cotidiano. Aspectos envolvidos na psicomotricidade como a diminuição da volição, inflexibilidade de pensamento e dificuldade de planejar e organizar as tarefas, são as mais prejudicadas (MACEDO et al. 2018).

Déficits no sistema musculoesquelético e desordens do movimento também são evidenciados em pacientes com transtornos mentais, como por exemplo, a rigidez muscular crônica, tensões musculares, alterações posturais e dificuldades na execução de movimentos coordenados (SILVA, PEDRÃO, MIASSO, 2012).

Os moradores dos SRTs são assistidos por uma equipe multiprofissional preparada e capacitada visando à recuperação dos mesmos e a inserção destes na sociedade, tanto nos aspectos de trabalho como no seio familiar. O profissional fisioterapeuta integra esta equipe desempenhando atividades de reorganização dos movimentos e da postura, estimulando a psicomotricidade e o desenvolvimento de ações quanto à prevenção e a promoção da saúde (PAULI, CAMPOS 2016).

A psicomotricidade baseia-se na interação mútua entre os aspectos cognitivos, emocionais, sensoriais e motores, permitindo o aprimoramento das habilidades de coordenação motora, equilíbrio, além da imagem e esquema corporal, ou seja, de maneira geral favorece a livre expressão do movimento no contexto psicossocial do indivíduo (DIAS, MASIOLI, 2020). Somado a isso, a psicomotricidade reflete ainda no processo de ensino-aprendizagem das pessoas e na elaboração de atitudes corporais e cognitivas que visam a comunicação através dos movimentos (RODRIGUES, 2021).

Diante do exposto surge o questionamento: pessoas com transtornos mentais apresentam alterações na sua psicomotricidade?

Tendo em vista os prejuízos na funcionalidade do indivíduo causado pela presença de transtornos mentais e considerando a implicância destes sob o aspecto social e físico dos moradores de residências terapêuticas, o presente estudo se justifica em vista dos prejuízos na funcionalidade do indivíduo decorrentes ou associados aos transtornos mentais e tendo em vista a implicância destes sobre o aspecto social e físico de moradores das residências terapêuticas; bem como pela escassez na literatura de estudos que abordem esse tema, em especial para fisioterapeutas, e conseqüentemente dificultam o embasamento para o desenvolvimento de ações que minimizem esta realidade. Além disso, estudos que enfatizam a saúde mental e envolvam essa população se tornam indispensáveis para o

avanço de discussões e minimização de estigmas ainda existentes, ainda mais em tempos que existem um grande avanço das debilidades mentais como ansiedade, pânico e depressão.

Dessa maneira, o principal objetivo desse estudo é avaliar os aspectos psicomotores em moradores de uma residência terapêutica.

MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de caráter transversal, natureza descritiva e abordagem quanti-qualitativa, realizado com os moradores do serviço de Residência Terapêutica do Município de Cajazeiras-Paraíba nos meses de março e abril. A amostra foi escolhida por conveniência e de forma aleatória, totalizando um total de cinco moradores.

Para seleção dos participantes foi instituídos critérios de inclusão como pacientes de ambos os sexos portadores de algum transtorno mental e que sejam moradores do referido SRT; e excluídos os pacientes portadores de alguma deficiência motora (hemiplegia, diplegia ou tetraplegia), pacientes em surto psicótico e aqueles que se apresentaram instáveis hemodinamicamente no momento da pesquisa.

Os instrumentos utilizados para avaliação dos pacientes foram:

- *Questionário sociodemográfico*: aplicado para a coleta dos dados pessoais e sociodemográficos dos pacientes.

- *Questionário semiestruturado para avaliação do estado clínico emocional*: objetivou a coleta de informações quanto às emoções auto referidas pelos pacientes.

- *Mini-Exame de Estado Mental (MEEM)*: elaborado por Folstein com o objetivo de rastreio de possível comprometimento cognitivo. O teste é composto por cinco sessões que avaliam orientação; memória episódica; imediata e tardia; cálculo/memória de trabalho; habilidade visuo-espacial e linguagem. O escore máximo é de 30 pontos, sendo pontuadas as respostas corretas; a incapacidade de responder a um item é considerada como erro e sendo assim, não é pontuada (LOURENÇO, VERAS, RIBEIRO 2008).

- *Escala de Equilíbrio de Berg (EEB)*: foi aplicado para avaliação do equilíbrio estático e dinâmico. A escala é composta por quatorze tarefas referente às atividades cotidianas, como transferências, alcances funcionais, rotações e sustentação. Cada tarefa é pontuada de 0 a 4 pontos, onde zero é aplicado para incapacidade total e quatro para alto desempenho. A pontuação final é definida por um escore de 56 pontos.

- *Avaliação da força muscular e coordenação motora*: Se deu através da aplicação de uma resistência manual pelo avaliador, com isso é analisado a capacidade de contração do grupamento muscular. A resistência foi aplicada nos principais músculos de membros superiores e inferiores. A pontuação final do teste se baseou em cinco graus para classificar o tipo de força muscular.

A proposta de pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria, com número de parecer: 5.423.666, sendo garantido a eticidade da pesquisa com o resguardo de todos os direitos. Os participantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O preenchimento dos questionários, a realização das avaliações e a aplicação dos testes foram feitos em um local reservado e amplo, sendo avaliado cada paciente individualmente.

Os dados coletados foram organizados em uma tabela no Microsoft Office Excel (versão 2013) e indexados no programa *Statistical Product and Service Solutions (SPSS)* -

versão 25. As variáveis quantitativas foram analisadas por meio de testes de medidas de tendência central e dispersão, já para as variáveis categóricas foram empregadas as frequências absolutas e relativas. Os dados foram analisados através dos testes de regressão linear e a correlação entre as variáveis paramétricas foram avaliadas por meio do Teste de Pearson.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais resultados obtidos na pesquisa estão descritos abaixo através de gráficos e tabelas.

Foi observado que as mulheres representam a maior parte do grupo incluído na pesquisa (80%) com uma média de idade em torno de ± 55 anos; a raça da maioria dos participantes é negra (60%), não possuem escolaridade (40%) ou interromperam seus estudos ainda no ensino fundamental (60%) e 80% destes são solteiros e 60% tiveram filhos. Quanto a internação hospitalar, todos tiveram um episódio prévio. Além disso, todos apresentam alguma doença ou comorbidade, sendo a mais prevalente a Diabetes (80,00%). As medidas antropométricas foram avaliadas e todos os pacientes apresentaram um IMC ≥ 30 Kg/m² (Tabela 1).

Tabela 1: Dados pessoais e sociodemográficos dos moradores do Serviço de Residência Terapêutica do Município de Cajazeiras-Paraíba.

Variáveis		Percentual	Média (anos)	
Idade			55	
Sexo	Feminino	80,00%		
	Masculino	20,00%		
Raça	Branco	40,00%		
	Negro	60,00%		
	Pardo	00,00%		
Escolaridade	Analfabeto	40,00%		
	Fundamental Incompleto	60,00%		
	Fundamental Completo	00,00%		
	Médio Completo	00,00%		
	Médio Incompleto	00,00%		
	Ensino Superior	00,00%		
Estado Civil	Solteiro (a)	80,00%		
	Casado (a)	00,00%		
	Divorciado (a)	20,00%		
	Viúvo (a)	00,00%		
Filhos	Sim	60,00%	1-2 filhos	20,00%
			>2 filhos	80,00%
	Não	40,00%		
Internação hospitalar prévia	Sim	100,00%		
	Não	00,00%		
Doença/Comorbida de associada	HAS	20,00%		
	Diabetes	80,00%		
	Artrite/Artrose	20,00%		

IMC	Obesidade	100,00%
-----	-----------	---------

Fonte: Dados da Pesquisa (2022)

Os comprometimentos da função mental são considerados problemas que atingem as diversas dimensões da vida dos indivíduos. Estima-se que no Brasil a prevalência dos transtornos mentais seja mais evidente na população entre 15 a 59 anos, sendo a depressão e a ansiedade os mais presentes (MIRANDA et al. 2021). Esses transtornos desencadeiam condições prevalentes e incapacitantes para os indivíduos acometidos, embora tenham baixa taxa de mortalidade. Além disso, dados mostram uma prevalência de 35% para transtornos depressivos e 28% para transtornos de ansiedade em indivíduos com idade ativa (LEÃO et al. 2021).

Salienta-se que a população masculina é responsável pela maior parte das internações por transtornos mentais, principalmente quando associado ao uso de álcool e drogas. Somado a isso, as doenças mentais ainda é responsável por cerca de 9,5% do total de anos perdidos por incapacidade no Brasil, o que reflete no extremo comprometimento da funcionalidade em detrimento dos transtornos mentais (ROCHA et al. 2021).

Em um estudo epidemiológico dos moradores de um SRT realizado por França et al. (2017) foi visto uma média de idade de 54,05 anos, semelhante com a encontrada na presente pesquisa, entretanto 64,7% da população foi composto por indivíduos do sexo masculino, o que vai de encontro com os resultados obtidos. Além disso, grande parte do grupo era de solteiros(as) e não alfabetizados. Nesse mesmo estudo, foi evidenciado ainda que 41,6% dos moradores apresentam histórico de internação hospitalar prévia.

Há diferenças na carga de doenças mentais quando comparados o sexo. Isso porque a população feminina frequentemente é responsável pelas maiores taxas de transtorno de ansiedade, depressivo e de humor; enquanto os homens possuem maior prevalência de transtornos associados ao uso de substâncias psicoativas, além de transtornos de personalidade antisocial e esquizotípica, déficit de atenção e hiperatividade (MIRANDA et al. 2008).

A heterogeneidade na prevalência dos transtornos mentais entre os sexos ainda não é totalmente esclarecida, porém alguns estudos mostram que as mulheres são mais vulneráveis as possíveis disfunções mentais, principalmente aos sintomas ansiosos e depressivos. Isso é influenciado pelo papel que é imposto para cada sexo frente à sociedade, onde a mulher exerce uma função doméstica e o homem atua como provedor financeiro, com isso é gerado frustrações e sintomas ansiosos (CAYRES et al. 2015; LAGO et al. 2014).

Hiany et al. (2018) afirmam ainda que as mulheres são mais suscetíveis devido as suas diferenças biopsicossociais quando comparada aos homens, nas quais estão envolvidos os fatores hormonais, jornada de trabalho geralmente dupla, relações conjugais, gestação ou demais outras variáveis sociais.

Além disso, constata-se na literatura que os portadores de doenças mentais estão susceptíveis a ter comorbidades, o que vai de encontro com os resultados obtidos na pesquisa, na qual evidenciou que todos os participantes apresentaram alguma comorbidade, em especial Diabetes Mellitus. Geralmente esse fato se deve as dificuldades no autocuidado, que envolve na maioria das vezes uma alimentação ruim, falta de atividade física, sedentarismo e tabagismo (FRANÇA et al. 2021).

Outro achado na pesquisa que chamou a atenção envolve o fato de todos os moradores apresentarem um IMC ≥ 30 Kg/m², sendo classificados com obesidade. A literatura relata que geralmente as pessoas com instabilidade emocional ou portadores de

transtornos mentais apresentam peso excessivo, sendo relacionadas tanto aos determinantes genéticos, meio ambiente, relações afetivas conflituosas, resultando em transtornos alimentares, ansiedade e depressão como no uso de medicamentos durante seu tratamento (MELCA et al. 2014).

Frequentemente, os pacientes em tratamento para os distúrbios mentais que fazem uso de antipsicóticos, se beneficiam no que diz respeito ao controle dos sintomas e crises. Entretanto, vários são os efeitos colaterais no aspecto motor e funcional do indivíduo. Os pacientes que fazem uso dessas medicações em longo prazo apresentam alterações no equilíbrio, atrofia muscular, ataxia e distonias e fraqueza muscular generalizada, prejudicando com isso a funcionalidade global. Somado a isso, os mesmos ainda apresenta um aumento expressivo do peso corporal, o que favorece o aparecimento de dislipidemias e síndromes metabólicas (BARBOSA, SILVA 2013).

Albuquerque (2010) concorda com o pensamento anterior ao reafirmar que várias funções mentais se apresentam alteradas ou desorganizadas pelo próprio mecanismo fisiopatológico presente em sujeitos com doença mental; essas alterações são agravadas com o uso da terapêutica farmacológica. Entretanto, a psicomotricidade se apresenta como um facilitador para a comunicação e expressão corporal desses sujeitos.

Através do questionário semiestruturado para avaliação do estado emocional (Tabela 2) foi visto que as emoções “felicidade” e “alegria” prevaleceram entre os moradores. Somado a isso, todos os moradores praticam atividade física e sentem satisfação durante as atividades de descontração; a maioria prefere quando esses momentos são realizados em grupo (80%). Quanto às visitas de familiares e amigos, 80% recebem seja mensalmente (40%) ou anualmente (40%).

Tabela 2: Avaliação do Estado Emocional dos moradores do Serviço de Residência Terapêutica do Município de Cajazeiras-Paraíba.

Variáveis		Percentual
Estado Emocional Atual	Alegre	40,00%
	Feliz	60,00%
	Triste	00,00%
Estado Emocional dos últimos dias	Felicidade	40,00%
	Alegria	60,00%
	Tristeza	00,00%
Disposição para atividade física	Sim	100,00%
	Não	00,00%
Realiza atividade física	Sim	100,00%
	Não	00,00%
Tipo de atividade física	Caminhada	100,00%
	Esporte	00,00%
Realizar atividades em grupo ou sozinho	Sozinho	20,00%
	Grupo	80,00%
Atividade de descontração	Sentir	100,00%
	Satisfação	100,00%
Visitas de familiares/amigos	Sim	80,00%
	Não	20,00%

Frequência de visitas	Semanalmente	00,00%
	Mensalmente	40,00%
	Anualmente	40,00%

Fonte: Dados da Pesquisa (2022).

A prática de atividade física melhora os aspectos de saúde mental sobre os vários domínios psicossociais, com melhora da cognição, do humor, da qualidade de vida e como forma preventiva para as comorbidades. Entretanto, é visto que os indivíduos com transtornos mentais crônicos exercitam-se menos que a população em geral. Isso ocorre em decorrência da própria condição patológica ou uso de medicamentos que cursam com prejuízos motores (KLEIN et al. 2018).

Assunção e Assunção (2020) refletem que a prática de atividade física dentro do programa de tratamento e acompanhamento dos indivíduos com transtornos mentais proporciona sensação de bem-estar e felicidade, melhora a socialização e o convívio social, aumenta a disposição para realização das atividades de vida diária, além de prevenir para o aparecimento de diversas doenças, em especial as cardiovasculares, diabetes e hipertensão.

Quanto a análise de força muscular dos participantes (Tabela 3), foi observado que 60% dos resultados médios obtidos indicaram uma força muscular ≥ 4 , ou seja, uma boa força muscular. Na análise de variabilidade dos dados, somente um paciente apresentou dispersão moderada quando comparada aos demais.

Tabela 3: Análise do grau de força dos moradores da Residência Terapêutica do Município de Cajazeiras-PB.

Análise do grau de força por paciente						
Paciente	Média	Mediana	Desvio padrão	Variância	Coefficiente de Variação	Dispersão
1	5,000	5,000	0,000	0,000	0,00%	Fraca dispersão
2	3,125	3,000	0,342	0,117	10,93%	Fraca dispersão
3	3,688	4,000	1,014	1,029	27,51%	Moderada dispersão
4	4,750	5,000	0,447	0,200	9,42%	Fraca dispersão
5	4,438	4,000	0,512	0,263	11,55%	Fraca dispersão

Fonte: Dados da Pesquisa (2022).

Os transtornos mentais não cursam somente com declínios cognitivos, mas também com prejuízos físicos e motores, com atenção para as dificuldades na execução dos movimentos, tensão e rigidez muscular, modificações posturais e transtornos na expressão corporal (TZORTZATO, BOLZANI, BRANDÃO 2021).

Em contrapartida, no presente estudo foi visto que a maioria dos moradores do SRT apresenta uma boa força muscular, podendo estar relacionado a outro achado desse estudo que foi a prática de atividade física presente no cotidiano de todos os participantes.

Oliveira (2021) ressalta que a prática de exercício físico contínuo proporciona um incremento no condicionamento físico e cardiovascular dos indivíduos, além de melhorias na força muscular, flexibilidade, resistência e autonomia dos mesmos.

O MEEM revelou que a maioria dos pacientes obteve um resultado dentro da média esperada, tendo um bom desempenho no teste e acertando mais da metade das questões empregadas (Tabela 4). Entretanto, somente um paciente esteve abaixo da média de acertos, expressando um coeficiente de variância de 37% com alta dispersão entre os dados.

Tabela 4: Interpretação dos resultados do Mini Exame do Estado Mental dos moradores da Residência Terapêutica do Município de Cajazeiras-PB.

Mini Exame do Estado Mental			Fonte
Paciente	Pontuação	Percentual de acerto	
1	15	50,00%	Dados da Pesquisa (2022)
2	20	66,67%	
3	23	76,67%	
4	7	23,33%	
5	17	56,67%	
Melhor desempenho	23		Pesquisas apontam que a variável
Menor desempenho	7		
Média	16,4		
Variância	36,8		
Desvio padrão	6,066300355		
Coeficiente de Variação	37%		
Classificação	Alta dispersão		

2011

escolaridade se mostra como um fator de proteção para o declínio cognitivo em indivíduos portadores de algum transtorno mental, ou seja, quanto maior o nível de escolaridade da pessoa maior será a chance de retardo das manifestações clínicas e a severidade das perturbações (BARRERA et al. 2017). Embora, essa afirmação vá contra os resultados obtidos na pesquisa, na qual a maioria dos indivíduos possui baixo nível de escolaridade.

Em uma análise da correlação entre os resultados obtidos no MEEM com o Grau de Força Muscular dos participantes foi obtido uma correlação negativa forte, ou seja, quanto maior o percentual de acertos no MEEM menor o grau de força dos moradores, por outro lado, deve-se levar em consideração o baixo número amostral.

Não foram encontrados estudos na literatura que expliquem a redução dos valores no teste de força muscular em indivíduos que apresentaram um bom desempenho no MEEM, levando com isso a acreditar em um possível equívoco, quando se observa o baixo número amostral, sendo um dos principais vieses da pesquisa. Entretanto, a variabilidade

na força muscular a partir da variabilidade no estado mental dos indivíduos é uma realidade, como já foi dissertado anteriormente.

Foi feito também uma análise da correlação entre as variáveis: força muscular, equilíbrio e MEEM. Com isso, conclui-se que o único homem da amostra apresentou o maior índice de força muscular e um bom equilíbrio e acertou 50% das questões no MEEM. Já uma mulher, obteve o melhor aproveitamento no MEEM de equilíbrio, porém, foi responsável pelo segundo menor índice de força.

A partir disso pode ressaltar que na esfera da psicomotricidade, os indivíduos são observados como seres físicos e também sociais, nos quais estão sempre em constantes modificações e interação com o meio no qual convivem. Desse modo, na psicomotricidade é englobada a estreita relação os aspectos motores e o psiquismo (BALTAZAR, RABELLO, SOUZA 2014).

Sendo assim, a psicomotricidade é tida como a relação entre as funções motoras, psicolinguísticas, cognitivas e socioemocionais que permite aos indivíduos ajustes no comportamento, no movimento e na personalidade. Com isso, a função motora e a função cognitiva são indissociáveis, assim como o corpo e a mente, a partir do qual estrutura-se o desenvolvimento psicomotor (FERNANDES, GUITIERRES FILHO, REZENDE 2018).

Estudos e pesquisas a respeito da psicomotricidade associados às doenças mentais ainda são escassos na literatura. Porém, Stella, Anselmo e Govone (2005) afirmam que nesses indivíduos ocorre uma redução da atividade cerebral em algumas áreas, o que acarreta em prejuízos no controle motor. Os mesmos autores acrescentam ainda que alterações na psicomotricidades são comumente vistas em indivíduos com transtornos mentais, especialmente as relacionados à hiperatividade motora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos na pesquisa, pode-se concluir que os moradores do SRT do município de Cajazeiras apresentaram um bom desempenho nos aspectos psicomotores avaliados, somado a isso, expressam um bom estado emocional e possuem ainda uma prática regular de atividade física no seu cotidiano, embora todos possuam um IMC elevado. O desenvolvimento de pesquisas que envolvam esse estrato da população se faz necessário para incrementar as políticas públicas já existentes e guiar novas práticas e intervenções destinadas a esse grupo visando alcançar suas reais necessidades e minimizar estigmas e dificuldades ainda existentes. A presente pesquisa foi eficaz para avaliar a psicomotricidade dos moradores do referido serviço, porém não é fidedigna para expandir e prever esses resultados para as demais populações, visto que o estudo teve como principal limitação o número amostral reduzido, já que no SRT no qual foi realizada a pesquisa só residiam cinco indivíduos. Contudo, vale ressaltar que apesar da grande importância, a literatura ainda é escassa de pesquisas que abordem esse tema, principalmente quando relacionado ao estudo da funcionalidade e a sua relação com a saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE, K.M. Diálogos entre psicomotricidade e saúde mental: uso do corpo como proposta terapêutica. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, v. 2, n. 4-5, pág.178-189, 2010.

2. ALMEIDA, F.A.; CEZAR, A.T. As residências terapêuticas e as políticas públicas de saúde mental. IGT rede, v. 13, n. 24, pág.105-114, 2016.
3. ASSUNÇÃO, J. I. C.; ASSUNÇÃO, J. R. A importância do exercício físico no tratamento dos transtornos mentais. Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva, v. 1, pág. e9992, 2020.
4. BALTAZAR, B.F.B; RABELO, E.C.; SOUZA, G.D.B. A psicomotricidade no processo de aprendizagem. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 12, n. 1, pág. 979-987, 2014.
5. BARBOSA, E.G.; SILVA, E.A.M. Fisioterapia na saúde mental: uma revisão de literatura. Revista Saúde Física e Mental, v. 3, n. 2, pág. 12-30, 2013.
6. BARRERA, G. et al. Associations between socioeconomic status, aging and functionality among older women. Geriatric Nursing, v. 38, n. 4, pág. 347-351, 2017.
7. CANDIDO, M.C.C.M.; LAVRADOR, M.C.C.; AMORIM, R.G. De casa para o meio-fio: pequenas histórias de uma residência terapêutica. Revista de Psicologia [online], v. 31, n. 3, pág. 328-337, 2019.
8. CAYRES, A.Z.F. et al. Caminhos para a desinstitucionalização no estado de São Paulo: Censo psicossocial 2014. 1 Ed. São Paulo: FUNDAP, 2015.
9. DIAS, G.P.; MASCIOLI, S.A.Z. A psicomotricidade atrelada ao lúdico na terceira idade. Revista Eletrônica da Educação, v.3, n.1, pág. 87-99, 2020.
10. FERNANDES, J.M.G.A.; GUITIERRES FILHO, P.J.B.; REZENDE, A.L.G. Psicomotricidade, jogo e corpo-em-relação: contribuições para a intervenção. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 26, n. 03, 2018.
11. FRANÇA, J.O.N. et al. Prevalência de comorbidades clínicas em portadores de transtornos mentais acompanhados no Centro de Atenção Psicossocial. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 1, pág. 1325-1342, 2021.
12. FRANÇA, V.V. et al. Quem são os moradores de residências terapêuticas? Perfil de usuários portadores de transtornos mentais desinstitucionalizados. Saúde em Debate [online], v. 41, n. 114, pág. 872-884, 2017.
13. HIANY, N. et al. Perfil Epidemiológico dos Transtornos Mentais na População Adulta no Brasil: uma revisão integrativa. Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet], v. 86, n. 24, pág. 1-11, 2018.
14. KLEIN, S.K. et al. Qualidade de vida e níveis de atividade física de moradores de residências terapêuticas do sul do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [online], v. 23, n. 5, pág. 1521-1530, 2018.

15. LAGO, E.A. *et al.* Perfil de moradores de Serviços Residenciais Terapêuticos. *Revista de Enfermagem da UFPI*, v. 3, n. 1, pág. 10-7, 2014.
16. LEÃO, F.V.G. *et al.* Use of psychotropic drugs among workers on leave due to mental disorders. *Einstein (São Paulo) [online]*, v. 19, eAO5506, 2021.
17. LOURENÇO, R.A.; VERAS, R.P.; RIBEIRO, P.C.C. Confiabilidade teste-reteste do Mini-Exame do Estado Mental em uma população idosa assistida em uma unidade ambulatorial de saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 11, n. 1, pág. 7-16, 2008.
18. MACEDO, M. *et al.* Esquizofrenia, atividades instrumentais de vida diária e funções executivas: uma abordagem qualitativa. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 26, n. 02, pág. 287-298, 2018.
19. MELCA I.A.; FORTES S. Obesidade e transtornos mentais: construindo um cuidado efetivo. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernest.*, v. 13, n. 1, 2014.
20. MIRANDA, C.A; TORASCONI, C.V.; SCORTEGAGNA, A.S. Estudo epidêmico dos transtornos mentais. *Avaliação Psicológica*, v. 7, n 2, pág. 249-257, 2008.
21. MIRANDA, P.I.G. *et al.* Ações realizadas na atenção primária à saúde às pessoas com transtorno mental: revisão integrativa. *Rev. Rene*, v. 22, e60496, 2021.
22. NÓBREGA, M.P.S.S.; VEIGA, T.F.M. O significado de morar em um serviço residencial terapêutico. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 7, e1388, 2017.
23. OLIVEIRA, W.F. Os benefícios do treinamento de força para controle da ansiedade e depressão em jovens e adultos. *Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física*, v. 10, n. 2, pág. 49-61, 2021.
24. PAULI, K.; CAMPOS, R. A inserção do fisioterapeuta na equipe multiprofissional do Centro de Atenção Psicossocial. *Rev Fisioter S Fun.*, v. 5, n. 1, pág. 14-22, 2016.
25. ROCHA, H.A. *et al.* Psychiatric hospitalizations by the Unified Health System in Brazil between 2000 and 2014. *Revista de Saúde Pública [online]*, v. 55, pág. 14, 2021.
26. SILVA, A.C. *et al.* Prevalência e fatores associados ao transtorno mental comum em assentados rurais. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas*, v. 15, n. 1, pág. 23-31, 2019.
27. SILVA, S.B.; PEDRÃO, L.J.; MIASSO, A.I. O Impacto da fisioterapia na reabilitação psicossocial de portadores de transtornos mentais. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas*, v. 8, n. 1, pág. 34-40, 2012.

28. SILVA, T.L. et al. Perfil de internações hospitalares em unidade psiquiátrica de um hospital geral. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 18, n. 3, pág. 644-651, 2014.
29. STELLA, F.; ANSELMO, J.C.; GOVONE, J.S. Alterações do estado mental e da psicomotricidade em usuários. *Motriz*, v.11, n.1, pág. 25-35, 2005.
30. TZORTZATO, A.M.; BOLZANI, G.L.; BRANDÃO, A.P. O papel do fisioterapeuta no tratamento de pacientes com transtornos mentais. *Revista Científica Multidisciplinar*, v. 2, n. 8, pág. e28604, 2021.