

A IMPORTÂNCIA DOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA COMO INSTRUMENTO PARA A INSERÇÃO SOCIAL DE IDOSOS

Indiara Sartori Dalmolin¹; Marinês Tâmbara Leite²; Leila Mariza Hildebrandt²; Marcelo Machado Sassi³; Leila Georcelei de Brizola Perdonssini³.

Este trabalho apresenta o delineamento das atividades de um projeto extensão junto a grupos de convivência de idosos. Tem por objetivo principal relatar e incrementar a socialização de idosos, cujos vínculos sociais encontram-se fragilizados, devido ao processo de envelhecimento, do Município de Palmeira das Missões/RS, por meio de ações que levam a promoção da saúde física, social e mental. Nesse município existem no momento cinco grupos de terceira idade em funcionamento e autonomamente estruturados, perfazendo cerca de 200 gerontes. No desenvolvimento desta atividade de extensão busca-se inserir os acadêmicos de enfermagem nos grupos de idosos estruturados desse município. Com a realização das atividades está sendo possível promover a inclusão social dos idosos, através do convívio com diferentes faixas etárias e também promover ações de educação em saúde com um público susceptível a agravos de saúde.

Palavras-Chave: Serviços de Saúde para Idosos; Qualidade de Vida; Longevidade;

¹ Autora/Relatora. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/Centro de Educação Superior Norte do RS (UFSM/CESNORS). E-mail: indi2007dalmolin@hotmail.com

² Autoras. Professoras Coordenadoras do Projeto de Extensão. E-mail: tambaraleite@yahoo.com.br e leilahildebrandt@yahoo.com.br

³ Autores. Acadêmicos de Enfermagem UFSM/CESNORS. Bolsistas do Programa de Educação Tutorial (PET). E-mail: sassimarcelomachado@yahoo.com.br e leilaperdonssini1@hotmail.com

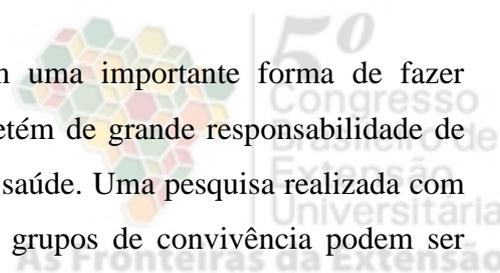


Introdução

Historicamente os idosos vivenciam a segregação social e comumente vivem excluídos dos ambientes de relações interpessoais, especialmente a partir de suas aposentadorias, quando perdem ou diminuem seus vínculos de amizades. Vale destacar que as diferentes esferas do governo, federal, estadual e municipal, possuem a responsabilidade de proporcionar condições para que a pessoa idosa permaneça no espaço familiar e social. Durante muito tempo, esse contingente populacional foi desassistido de benefícios legais. Assim, a Política Nacional de Atenção ao Idoso é lançada em 1994 com o intuito de assegurar os direitos sociais desses indivíduos. (BRASIL; 1994). Em 2003, após anos de trâmite no Congresso Nacional, o Estatuto do Idoso finalmente é aprovado trazendo em seu IV parágrafo a necessidade de viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações. (BRASIL; 2003). Em 2005, a Organização Mundial da Saúde (OMS) indica três pilares da estrutura política para o envelhecimento ativo: participação, saúde e segurança. (OMS; 2005). Entretanto, tais políticas ainda são recentes e não estão contempladas por parte do governo e da população em geral e ainda hoje o preconceito se constitui em um dos maiores empecilhos para uma vivência plena e ativa da terceira idade.

Considerando isso, os grupos de idosos surgem ainda na década de 1970 em São Paulo, por meio do Serviço Social do Comércio (SESC) como uma forma alternativa de participação social e, com o tempo, difundem-se a experiência para todo o país. Diante desses aspectos, os municípios têm sido desafiados a proporcionar a esses segmentos populacionais uma assistência de maior qualidade, que ultrapasse o âmbito da caridade e da segregação. Essas questões demandam novas formas de pensar e operar o trato com idosos, exigindo uma ação articulada entre os governos em todos os níveis, os profissionais do campo da saúde e da assistência social e da sociedade como um todo. Especificamente em relação aos idosos, a atividade de natureza grupal assume importância relevante neste contexto propiciando um espaço de escuta e o exercício de socialização entre este contingente populacional.

O trabalho em grupos é para a Enfermagem uma importante forma de fazer educação em saúde, pois o profissional Enfermeiro detém de grande responsabilidade de fazer atividades de prevenção a doenças e promoção à saúde. Uma pesquisa realizada com grupos de idosos, em Minas Gerais, mostrou que os grupos de convivência podem ser importantes veículos para que as ações de saúde atinjam um número significativo de



idosos. (BORGES; et al; 2008). Em se falando de gerontes, a idade avançada por si só já é um fator potencializador para o acometimento do organismo humano por patologias. Somado a isso, a desinformação sobre formas de prevenção de doenças e promoção à saúde constitui-se uma grande possibilidade para o individuo vir a adoecer, assim cabe a Enfermagem assumir sua responsabilidade em intervir junto a esse contingente populacional. Assim, a inserção de acadêmicos de enfermagem nesse cenário contribui na oferta de debates sobre temáticas da área da saúde e oferece espaço de sociabilidade aos idosos participantes de grupos de convivência.

O projeto tem por objetivo incrementar a socialização de gerontes cujos vínculos sociais encontram-se fragilizados, através da inserção de acadêmicos de Enfermagem em grupos de convivência da Terceira Idade e promovendo ações que levam a promoção da saúde física, social e mental.

Material e Metodologia

No desenvolvimento do projeto utiliza-se uma abordagem teórico-vivencial, na qual estudantes são inseridos em atividades grupais concretas, há utilização de ferramentas que facilitam a interação, a cooperação, a comunicação e a coesão entre os membros do grupo. (MOTTA; et al; 2007). No que concerne às pessoas idosas, os encontros grupais têm importância significativa no sentido de promover a reconstrução de sua identidade, que pode estar comprometida, e propiciar o resgate de vínculos com familiares. (ZIMERMAN; 2000). No Município de Palmeira das Missões/RS existem no momento, cinco grupos de terceira idade em funcionamento, todos autonomamente estruturados. Esses possuem diretoria própria e as atividades que rotineiramente se desenvolvem em cada um deles são similares. Operacionalmente, há a inserção de, em média, dez estudantes de enfermagem junto a cada um dos grupos de idosos. Os encontros são quinzenais com duração de, aproximadamente, duas horas. Desse modo, os acadêmicos adotam um dos grupos e ficam responsáveis por identificar os temas e as atividades de interesse e sugeridos pelos próprios idosos, para serem posteriormente trabalhados.

Resultados e Discussões

No presente momento cinco grupos de idosos estão incorporados no projeto, perfazendo um total de 200 idosos assistidos quinzenalmente por acadêmicos de Enfermagem. As atividades visam ações de educação em saúde por meio de conversas,



dinâmicas, socializações e confraternizações. Dentre os assuntos solicitados pelos idosos estão medidas de envelhecimento e alimentação saudável, diabetes melitus, hipertensão arterial sistêmica (HAS), artrites, câncer de mama, de colo de útero e entre outros. Além disso, tem-se percebido maior preocupação por parte de idosos a respeito da HAS e de medidas para o controle da mesma, tendo em vista que a verificação da HAS é uma prática realizada periodicamente pelos acadêmicos. Destaca-se a importante parceria com a Secretaria Municipal de Ação Social, com a qual docentes e discentes tem trabalhado em consonância e interagido no sentido de aprimorar as atividades que vem sendo desenvolvidas.

Com a realização desta atividade diversos resultados positivos foram percebidos tanto para os idosos quanto para os acadêmicos de Enfermagem, dentre eles pode-se citar a ampliação do vínculo entre os gerontes e os acadêmicos de Enfermagem por meio da troca de experiências e informações, se constituindo em uma ação de educação em saúde e que vem resgatando a cidadania dos idosos e promovendo sua inclusão social. Esses também podem esclarecer dúvidas sobre as principais patologias que frequentemente acometem esta população. Segundo pesquisa realizada em Santa Cruz do Sul/RS os idosos participam dos grupos com objetivo de entrar em contato com as pessoas e fazer, assim, novas amizades. (BULSING; et. al; 2007). Aos acadêmicos as atividades possibilitaram um ganho singular em técnicas de comunicação e linguagem com a população idosa, habilidades de ensino de forma clara e concisa sobre diferentes temas, conhecimento e aquisição de capacidades referentes à operacionalização de grupos, obtenção de conhecimento sobre as doenças mais recorrentes em idosos e também aprendizagem sobre as vivências e dificuldades da terceira idade. Com isso, as ações realizadas pelos estudantes são relevantes e instrumentalizadoras de mudanças do estilo de vida, além de ser possível produzir ações de promoção à saúde a um contingente populacional que necessita de acompanhamento constante e promover a inclusão social dos mesmos.

Conclusões

A avaliação desse Projeto de Extensão têm se mostrado positiva, pois esta atividade possibilitou a criação de um campo para a prática da interação de acadêmicos com a terceira idade, difundindo ações em saúde. Tal convivência é essencial para a formação profissional, pois aproxima futuros enfermeiros com pessoas, desenvolvendo assim a prática da abordagem grupal, além de acrescer conhecimento prático acerca do público

idoso, que serão muito em breve um grande contingente populacional do Brasil. A receptividade com os acadêmicos pelos membros dos grupos é outro fator a destacar, pois a inserção dos estudantes entre os grupos tem dado uma nova perspectiva para estes, além de promover inclusão social do público idoso. Assim, conclui-se que os grupos da terceira idade são de suma importância para a inserção de idosos na sociedade, ademais quando acompanhado por acadêmicos, tem-se a possibilidade de catalização de ações de educação em saúde com um público altamente susceptível a agravos de saúde, e, também, promover um convívio entre diferentes faixas etárias criando assim um espaço de inclusão social.

Referências

BORGES, P.L.C. et al. Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n.12, dez, 2008.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Brasília, 2003. Disponível em: <http://www.bvsmis.saude.gov.br/publicacoes/estatuto_doidoso.pdf> Acesso em: 29 mar. 2011.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção ao Idoso**. Congresso Nacional, lei nº 8.842, de 4 de Janeiro de 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm> Acesso em: 29 mar. 2011.

BULSING, F, L. et al. A influência dos grupos de convivência sobre a auto-estima das mulheres idosas do município de Santa Cruz do Sul – RS. **RBCEH, Passo Fundo**, v. 4, n. 1, jan./jun. 2007

MOTTA, D. et al. As trilhas essenciais que fundamentam o processo e desenvolvimento da dinâmica grupal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 9 n. 2, 2007. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a18.htm>> Acesso em: 12 jun. 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**; tradução Suzana Gontijo – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

ZIMERMAN, D, E. **Fundamentos básicos das grupoterapias**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2000.

AVALIAÇÃO DE PRÁTICA EDUCATIVA EM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: A VISÃO DE IDOSOS NA EXPERIÊNCIA DO CURSO NUTRIÇÃO E TERCEIRA IDADE – UERJ

Área temática: Saúde – Atenção Integral a Terceira Idade.

Responsável pelo trabalho: Maria Fátima Garcia de Menezes

Instituição: Instituto de Nutrição/Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Autores: Maria Fátima G. de Menezes; Elda L.Tavares; Aline A. Ferreira; Thais Cristina M. da Silva; Priscila Saturnino S. Bezerra; Jessyca D. do Amaral Cardoso; Aline B. Oliveira.

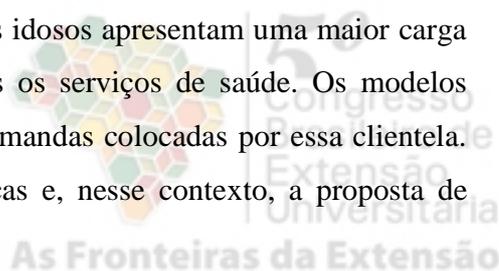
Resumo

O projeto de extensão Nutrição e Terceira Idade, parceria do Instituto de Nutrição com a Universidade Aberta da Terceira Idade da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), desenvolve atividades de promoção de saúde e assistência ao público idoso. Prevê atividades educativas com idosos, entre estas o Curso Nutrição e Terceira Idade que oferece 50 vagas em 2 turmas com periodicidade anual e aulas semanais. São utilizados como pressupostos os referenciais da Promoção da Saúde, Educação Popular em Saúde e Alimentação Saudável e diferentes estratégias metodológicas. O objetivo deste trabalho é analisar a experiência do curso Nutrição e Terceira Idade, do ponto de vista dos idosos, no período de 2008 a 2010. Realizou-se pesquisa documental no acervo do projeto, buscando informações nos registros de planejamentos e avaliação das aulas e nas avaliações individuais dos idosos ao final do curso. Foram analisados 90 registros de aula e 120 avaliações individuais. Os participantes foram em sua maioria mulheres, com níveis sociais e econômicos heterogêneos. Os idosos avaliaram positivamente as atividades propostas e foi possível identificar os seguintes eixos de análise: aquisição de novos conhecimentos; relação conhecimento e cotidiano; humanização e a criação de vínculos; alimentação saudável e o projeto de felicidade; valorização das estratégias metodológicas. A aceitação do projeto político-pedagógico do curso se mostrou bastante elevada. As estratégias metodológicas e os recursos pedagógicos utilizados foram destacados como marcantes no curso. O trabalho foi fundamental para compreender como o idoso percebe o curso e fortalece a proposta de avaliação de maneira continuada.

Palavras-chave: Idosos; Educação em Saúde; Nutrição e Terceira Idade

Introdução

O acelerado processo de envelhecimento da população brasileira nas últimas décadas traz desafios à sociedade. Esse processo varia individualmente em função do contexto socioeconômico e cultural (Carvalho & Wong, 2008). Os idosos apresentam uma maior carga de doenças, fragilidades, incapacidades e utilizam mais os serviços de saúde. Os modelos vigentes de atenção à saúde não conseguem suprir as demandas colocadas por essa clientela. Houve necessidade de reorientação das políticas públicas e, nesse contexto, a proposta de



criação de Centros de Convivência nas Universidades (Veras, 2009). Espaços que simultaneamente oferecessem assistência integral, qualificassem recursos humanos na área do envelhecimento e desenvolvessem metodologias adequadas ao público idoso. A Universidade Aberta da Terceira Idade da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UnATI/UERJ) é criada em 1993 e, desde então, mantém parceria com o Instituto de Nutrição. São desenvolvidas atividades de promoção de saúde e assistência direcionadas ao público idoso, articulando alimentação, nutrição, saúde e envelhecimento. É uma experiência que articula ensino (campo de estágio e práticas de disciplinas), extensão (Projeto Nutrição e Terceira Idade) e uma linha de pesquisa (Nutrição, Saúde e Envelhecimento).

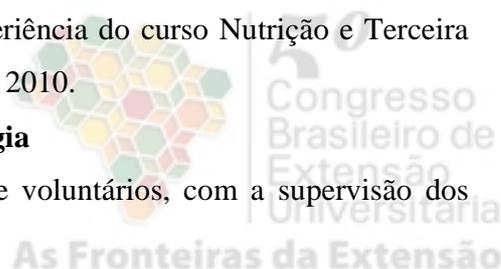
O projeto de extensão prevê atividades educativas com idosos e entre estas o Curso Nutrição e Terceira Idade. Com periodicidade anual e aulas semanais (1h50min), o curso oferece 50 vagas em 2 turmas e propõe a discussão de diferentes temas, como: conceitos de alimentação e nutrição; alimentação saudável; formação dos hábitos alimentares e regionais; alimentação, marketing e rotulagem; situação nutricional na atualidade e grupos dos alimentos. São utilizados como pressupostos os referenciais da Promoção da Saúde, Educação Popular em Saúde e Alimentação Saudável, que incluem: conceito ampliado da relação saúde e doença, respeito e a valorização do conhecimento do outro, relação de parceria e diálogo, autonomia do sujeito na tomada de decisões, problematização da realidade, complexidade da relação homem-alimento - abordagem que ultrapassa a dimensão biológica e agrega outras dimensões sociais, econômicas e culturais das escolhas alimentares (Brasil, 2006, 2007; Canesqui & Garcia, 2005). São utilizadas diferentes estratégias metodológicas, como dramatização, demonstração, jogos, análise sensorial, associação de figuras e palavras, construção de painel, oficinas culinárias e recursos didáticos que subsidiam a execução das atividades.

Nessa perspectiva um desafio se coloca: como avaliar as atividades educativas propostas? De que forma avaliar o processo? Elas atendem aos pressupostos estabelecidos? Atendem as necessidades dos idosos? Como avaliar os resultados?

O objetivo do presente trabalho é analisar a experiência do curso Nutrição e Terceira Idade, do ponto de vista dos idosos, no período de 2008 a 2010.

Material e Metodologia

A equipe é composta por estagiários, bolsistas e voluntários, com a supervisão dos



professores que organizam o planejamento e executam as atividades propostas para cada aula. Antes de iniciarmos o curso os alunos são entrevistados, etapa diagnóstica fundamental para conhecermos o perfil da turma. Nesta entrevista são incluídas questões de identificação, como escolaridade, moradia, renda, arranjo familiar, motivação para a realização do curso; questões de saúde e alimentação e realizada uma avaliação do estado nutricional. Ao final do curso nova entrevista é realizada. No decorrer das aulas são registradas as falas dos participantes, destacando-se as discussões suscitadas, opiniões e dúvidas sobre o tema abordado. Ao final de cada aula, a equipe realiza uma avaliação conjunta do processo vivenciado, debatendo sobre erros e acertos observados na condução, desenvolvimento e participação dos idosos na atividade. São questões norteadoras da avaliação: como foi a participação da turma na aula? Os objetivos traçados no planejamento das aulas foram alcançados? A metodologia empregada foi adequada? Houve dificuldades? Houve monopólio de falas, silêncio ou dispersão na turma? O resultado da discussão é registrado em formulário próprio, que sistematiza o planejamento e a avaliação.

Na última aula do curso é realizada uma avaliação junto às turmas, por meio de debate sobre as atividades desenvolvidas ao longo do ano, e também realizado o preenchimento de uma ficha individual de avaliação pelos alunos com as seguintes questões: Qual o momento marcante do curso? O que o curso mudou na sua vida? Qual a aula mais difícil e a mais fácil? O que mudaria no curso? Sugestões para o próximo ano.

No presente trabalho realizamos uma pesquisa documental no acervo do projeto no período selecionado para o estudo – 2008 a 2010, buscando as informações nos registros de planejamentos e avaliação das aulas e nas avaliações individuais dos idosos ao final do curso. Além disso, outros meios foram observados como material resultante de dinâmicas propostas nas aulas, como: desenhos, frases, cartazes e fotos.

Resultados e Discussões

Foram analisadas 90 registros de aula e 120 avaliações individuais. Os participantes foram em sua maioria mulheres, com níveis sociais e econômicos heterogêneos, com três motivos principais para participação: interesse pela temática, indicação pessoal e alterações de saúde.

Os idosos avaliaram positivamente as atividades propostas e foi possível identificar os seguintes eixos de análise:



- *Aquisição de novos conhecimentos* - o curso foi considerado um espaço de aquisição de novos conhecimentos. Os idosos referem sentir-se atualizados, úteis e empoderados para multiplicar os conhecimentos adquiridos. “Me deu mais conhecimento sobre nossa própria alimentação”, “o momento marcante foi o que fiquei sabendo sobre os adoçantes”, “não tinha noção da quantidade de gorduras que comíamos”, “ficar atualizada e poder passar para as pessoas o que aprendi neste curso” são exemplos de falas. Há poucas referências de sugestões de temas para ampliar o curso: utilização de alimentos em microondas, dietas para doenças específicas, chocolate, importância dos chás;

- *Relação conhecimento e cotidiano* - o conhecimento não é simplesmente adquirido, mas colocado em confronto com o cotidiano, com a realidade vivida, com as possibilidades concretas de realização de mudanças, de incorporação de novas práticas. Uma maior flexibilidade por parte da equipe é necessária, o exercício constante do diálogo e da escuta na perspectiva de valorização do sujeito e construção de sua autonomia (Pekelman, 2008). Mudanças foram citadas no decorrer do curso: “Tenho dificuldade de digestão de carne, depois da aula de cereais e leguminosas passei a usar a soja, que maravilha!”, “É capaz de eu salivar com um tempero fresco, mas não com o artificial e isso foi a aula que causou”, “Mais atenção na hora de compras nos mercados.”, “É preciso manter a cabeça boa, saber o que é bom pra você...”;

- *Humanização e a criação de vínculos* - Outro aspecto destacado foi a construção de vínculo, integração, carinho, atenção, amizade, paciência. Isso deixa clara a importância do acolhimento e da humanização nos serviços de saúde (Brasil, 2006). Os idosos almejam um espaço não só de conhecimento e informação, mas um espaço de compartilhar, de construir laços, de se sentirem cuidados e respeitados em sua singularidade. “O curso Nutrição e Terceira idade é *sui generis* (...) deixa marca indelével em cada um de nós (...) um companheirismo que tende a perdurar”, “conhecimentos de pessoas diferentes, de idéias diferentes, gostos, modo de ver a vida no seu todo...”;

- *Alimentação saudável e o projeto de felicidade* - A saúde é pensada não como a ausência de doença ou um completo estado de bem-estar bio-psicossocial, mas como um processo; um “*quê fazer frente à necessidade de recomodar-se continuamente, inerente ao estar vivo*” (Ayres, 2007:50), resultante de uma rede de fatores inserida em um projeto de vida e de felicidade. E a alimentação saudável, portanto, deve se ajustar a esta perspectiva, considerando

suas múltiplas dimensões: biológicas, econômicas e, em especial, sociais, culturais e simbólicas. Propomos em todo o curso a reflexão de uma alimentação que resgate o prazer e história individual de cada idoso. E isso fica evidente na fala: “Me sinto mais feliz hoje no momento que vou preparar minha alimentação mais saudável”;

- *Valorização das estratégias metodológicas* - A aceitação do projeto político-pedagógico do curso se mostrou bastante elevada. As estratégias metodológicas e os recursos pedagógicos utilizados foram destacados como marcantes no curso e como sugestão de mudanças aparece de forma recorrente a inclusão de mais oficinas culinárias. Algumas falas que ilustram essa questão: “A primeira aula prática. Foi um momento que me senti muito importante no curso”, “A ida a uma feira de produtos orgânicos, num dia de sábado (aula extra), onde a maior parte compareceu (...). Foi bom!”, “A maneira como os temas eram apresentados para discussão, (diferentes cada aula) surpreendeu-me, pois de modo lúdico recebíamos as informações com alegria e entusiasmo. O tribunal das gorduras foi maravilhoso!”, “As dinâmicas feitas, que serviram para entrosamento de todos”.

Conclusão

O desenvolvimento de atividades educativas traz em si inúmeros desafios e, um dos mais importantes é a avaliação. Esse trabalho foi fundamental para compreender como o idoso percebe o curso, que questões são relevantes e de que forma podemos incorporar a visão desse público. Os resultados fortalecem essa proposta de avaliação de maneira continuada, trazendo o ponto de vista do usuário e buscando a (re)invenção do processo de trabalho educativo em saúde e nutrição.

Referências

- AYRES, J.R.C.M. Uma Concepção Hermenêutica de Saúde. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1), 2007, pp. 43-62.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Caderno de Educação Popular e Saúde*. Brasília, 2007. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília, 2006.
- CANESQUI, A.M.; GARCIA, R.W.D. *Antropologia e Nutrição: um diálogo possível*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. (Coleção Antropologia e Saúde).
- CARVALHO, J. A. M.; WONG, L. L. R., 2008. A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI *Cad. Saúde Pública*, 24(3):597-605.
- PEKELMAN, R. Caminhos para uma ação educativa emancipadora: A prática educativa no cotidiano dos serviços de atenção primária em saúde. *Rev. APS*, v. 11, n. 3, p. 295-302, jul./set. 2008.
- VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública*. 2009;43(3):548-54.

AVANÇOS E FRAGILIDADES NA CONSTRUÇÃO DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO AOS IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROJETO DE EXTENSÃO CUIDAR

Área temática: Saúde

Monique Lourenço Cassemiro¹; Maria do Amparo M. Ferreira²; Letícia Z. Marchi Altafim³; Márcia Queiroz de Carvalho Gomes⁴; Leni Teixeira Lins⁵; Rosana Lúcia S.de Lima.⁶

Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

RESUMO: O Brasil passa por uma mudança importante na sua pirâmide demográfica com um progressivo envelhecimento da sua população. Hoje os idosos representam 8,6% da população brasileira, o que significa aproximadamente 15 milhões de pessoas. Apesar das políticas voltadas para atenção ao idoso e sua família, permanecem as dificuldades de implementação que vão desde a captação de recursos às fragilidades de informações para análise de condições de vida e saúde do idoso. O projeto Cuidar insere-se no âmbito da promoção da saúde e qualidade de vida ao binômio idoso/cuidador com o objetivo de orientar os cuidadores informais no que concerne à implementação do cuidado ao idoso com incapacidades funcionais atendidos na Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley(HULW) através de uma equipe multidisciplinar formada por Médico, Enfermeira, Psicóloga, Nutricionista, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo, Fisioterapeuta, Assistente Social e estudantes das respectivas áreas acadêmicas incorporando a multidimensionalidade na abordagem das questões relativas ao idoso e aprimoramento das práticas assistenciais. A metodologia utilizada dá-se através da identificação das necessidades do idoso e seu respectivo cuidador, sob as quais a equipe trabalha, visando à superação de atendimentos fragmentados aos sujeitos, e a transformação do modelo curativo, para uma assistência integral e humanizada, operando mudanças na construção do cuidado. Os resultados demonstram que o projeto tem avançados na busca da atenção integral, abrangendo os aspectos biopsicossociais junto à cuidadores e idosos,

¹Discente da graduação em Serviço Social. Aluna extensionista do Projeto Cuidar-HULW/UFPB. Contato: monique_3001@hotmail.com

²Assistente Social. Coordenadora do Projeto Cuidar-HULW/UFPB. Contato: amparoisores@yahoo.com.br

³Professora Mestre do curso de Terapia Ocupacional- colaboradora do Projeto Cuidar-HULW/UFPB. Contato: leticiamarchi@gmail.com

⁴Professora Doutora do curso de Terapia Ocupacional-colaboradora do Projeto Cuidar

⁵Psicóloga-colaboradora do Projeto Cuidar-HULW/UFPB. Contato: lenilins@bol.com.br

⁶Fisioterapeuta-colaboradora do Projeto Cuidar-HULW/UFPB. Contato:rosanasouto@hotmail.com

embora sejam identificadas fragilidades, no acompanhamento dessas demandas após a alta, impedindo a totalidade, diante dos impasses de contra-referência.

Palavras-chave: Atenção integral, multidisciplinaridade, saúde do idoso.

INTRODUÇÃO

O avanço na medicina e as melhorias nas condições gerais de vida da população possibilitaram o aumento na faixa etária populacional, evidenciado pelo fato da média de vida do brasileiro ao nascer subir de 45,5 anos de idade, em 1940, para 72,7 anos, em 2008, ou seja, mais 27,2 anos de vida. Esses dados tendem a aumentar, alcançando em 2050 o patamar de 81,29 anos, basicamente o mesmo nível atual da Islândia (81,80), Hong Kong, China (82,20) e Japão (82,60) (IBGE, 2008). Refletindo acerca dessas constatações e contrapondo com a realidade apresentada na Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley criou-se, em 2003, o Projeto de Extensão Universitária: Projeto Cuidar, composto por uma equipe multidisciplinar Nutricionista, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Assistente Social, Médico, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional e estudantes extensionistas das respectivas áreas que atende aos idosos dependentes internados desta clínica.

De acordo com CALDAS (2003), a família prevalece como sendo o suporte informal no cuidado com o idoso, embora muitas vezes não disponham de condições emocionais, financeiras e técnicas para desempenhar este papel. A autora aponta então, as restrições das ações do Estado no cuidado a estas demandas como foco principal da responsabilização acarretada as famílias. Os cuidadores informais são definidos como as pessoas que cuidam dos idosos de forma voluntária ou não, estando nesse contexto à família, amigos ou vizinhos que estão junto do paciente devido ao desejo de dar apoio, de solidariedade, de interesse, contribuindo para que as necessidades deste sejam atendidas (BIELEMANN, 2003). Por ser um projeto respaldado no Estatuto do Idoso, na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) e na Política Nacional de Humanização (PNH), a atuação multidisciplinar da equipe sempre foi almejada pelo grupo. Para realização desta meta, em meados do mês de junho do ano de 2009, essa prática foi possível através da aplicação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) que, segundo a PNH, é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário.

A integralidade está presente nas discussões e práticas na saúde desde a Constituição Federal de 1988, na qual a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS)

foi inserido o atendimento integral como uma das diretrizes do sistema. CECÍLIO e MERHY (2003) apontam que a maior ou menor integralidade da atenção recebida resulta em boa medida, da forma como se articulam as práticas dos trabalhadores. A partir das diretrizes de atendimento integral torna-se recorrente a definição de integralidade. Segundo KELL (2006) a integralidade não pode ter a nomenclatura de conceito, pois se caracteriza como um conjunto de tendências cognitivas e políticas, sendo especialmente uma recusa ao reducionismo do sujeito. Em muitos dos aspectos presentes nas características direcionadas à integralidade a autora aponta como “modo de organizar as práticas relaciona-se com a organização dos serviços e das práticas de saúde, crítica a separação[...] entre ações de saúde coletiva e atenção individual[...]integralidade tomada como horizontalização dos programas”. (p.2006, p.2) Diante dos aspectos de atenção integral emerge a possibilidade de uma prática voltada à promoção da saúde, a qual MACHADO (2007) define como a capacitação da comunidade direcionada para melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo o controle social do processo.

MATERIAL E METODOLOGIA

As atividades de extensão do Projeto Cuidar consistem no atendimento multidisciplinar ao idoso internado em Clínica Médica, e perpassam desde a admissão do idoso no projeto até o retorno da avaliação, ainda na Clínica Médica, por toda a equipe através do Projeto Terapêutico Singular construído por intermédio da ação interdisciplinar.

Para este artigo serão considerados os anos de 2009 e 2010. A dinâmica inicia-se primeiramente com a admissão dos idosos internados nas clínicas A e B e seus cuidadores pelo Serviço Social; depois se aplica um instrumento para definição do nível de incapacidade funcional do idoso, pela Terapia Ocupacional, baseado no Índice de Barthel para Incapacidade em Atividades da Vida Diária (IBIAVD) e adaptado no Brasil por Carneiro (1999), inserindo como população-alvo os idosos que alcançarem 15 ou menos pontos na aplicação desse instrumento, o que indica a presença de algum grau de incapacidade funcional. Identificado o idoso dependente, a equipe multiprofissional passa a atuar com aplicação de protocolos próprios visando à identificação das necessidades do idoso. Após esse procedimento, a equipe se reúne de posse dos protocolos anteriormente aplicados por todos e avaliam as necessidades novas e recorrentes do idoso, apresentadas por cada profissão tendo como objetivo a construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) do paciente idoso.

No primeiro momento, com base nas observações do diagnóstico, são discutidas as problemáticas que possibilite identificar os riscos e a vulnerabilidade do idoso. Em seguida

definem-se as metas com propostas de curto, médio e longo prazo, que serão adaptadas às condições clínicas do sujeito. Para realizar as intervenções, são definidas as tarefas de cada profissional e estipula-se um responsável de referência dentro da equipe, de preferência o que tenha uma vinculação mais estratégica no caso em discussão. Posteriormente é realizada uma reavaliação e nesse momento se discutirá a evolução e se farão alterações, quando necessário. Esse impresso passa a compor o prontuário hospitalar do idoso possibilitando a socialização das ações da equipe do projeto aos demais profissionais da clínica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência vivenciada pela equipe envolvida no projeto Cuidar na atenção ao idoso utilizando o PTS, tem possibilitado a percepção empírica do impacto positivo na atenção a pessoa idosa. Tal fato é notório, principalmente quando se supera a atenção isolada dos atendimentos e se vivencia a construção do cuidado a partir das necessidades do sujeito, o idoso e todos a ele envolvidos. O instrumento, utilizado pela equipe do projeto cuidar, permite uma atenção integral, a partir do entendimento da doença em seus aspectos biopsicossociais ou culturais, englobando assim importantes questões que fato influenciam o processo saúde-doença, possibilitando ainda, redimensionar o olhar dos profissionais da equipe a estabelecer práticas que descortinem modelos estáticos e destituídos e seja inserida uma abordagem ampliada do atendimento. Os encontros com a equipe envolvida na problemática dos idosos em observância, que vai desde os profissionais aos familiares e/ou cuidadores envolvidos, acontecem com frequência semanal, visa contribuir na trabalho com as diversas situações que envolvem a assistência ao idoso, durante o internamento e após a alta. Os temas abordados versam sobre situações importantes do cotidiano hospitalar bem como necessidades indicadas pelos cuidadores, na perspectiva da melhoria da qualidade de vida e de informações.

Nos anos de 2009 e 2010, foram avaliados no projeto 143 idosos, dos quais 63 eram dependentes de acordo com o instrumento índice de Barthel, mas destes dependentes só 57 tinham cuidadores acompanhando-os. Para os dependentes, pôde-se claramente inserir uma dinâmica de acordo com o PTS que visa um melhor prognóstico do idoso na sua internação. Esses resultados corroboram com o objetivo já estabelecido no PTS e pela Política Nacional de Humanização para se construir de forma efetiva uma clínica ampliada. Isso se tornou possível uma vez entendido e vivenciado o aprendizado coletivo onde os participantes (cuidadores, equipe e idoso), são inquietados a refletir acerca da realidade

vivida no enfrentamento da situação de doença. Além dos aspectos mencionados há ganhos acadêmicos importantes que se dá pela vivência da prática na atenção ao binômio idoso/cuidador, momento em que acontece a interação entre alunos, profissionais e comunidade, contemplando assim, os eixos norteadores da universidade, assistência, ensino e extensão.

CONCLUSÃO

Neste processo de construção da atenção integral, é notória, entre outras fragilidades a dificuldade em se estabelecer a contra-referência do usuário, principalmente pela instabilidade na organização do sistema e a deficiente responsabilização dos profissionais envolvidos no cuidado, contudo, o encorajamento e o apoio, quando estabelecidos por uma equipe que pensa e age multiprofissionalmente, ainda que sejam “ilhas”, no sistema, são experiências exitosas, que podem contribuir no espaço local, evitando uma atitude passiva por parte do usuário, bem como, passam a serem referências para que se possa afirmar, é possível.

REFERÊNCIAS

- BIELEMANN, V. L. M. A família cuidando do ser humano com câncer e sentindo a experiência. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.56, n.2, p. 133-137, mar.-abr, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Integralidade da Atenção à Saúde**. Texto adaptado por Maria do Carmo Gomes Kell. Disponível em: <http://www.opas.br/observatório/Arquivos/Destaque69.doc>. Acesso em: 21. jun.2011.
- CALDAS, C.P. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.773-781, mai-jun, 2003.
- CARNEIRO, A. P. Abordagem fisiatrica do idosos. In: PETROIANU, A. , PIMENTA, L. G. *Clínica e Cirurgia geriátrica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999, p. 74-83.
- CECÍLIO, L.C.O; MERHY, E.E; “**A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar**”, Campinas SP, 2003.
- FERREIRA, M.A.M. Cuidar: Atenção Multidisciplinar ao binômio cuidadores informais / idosos dependentes atendidos na Unidade Clínica do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB.
- MACHADO, M.C.A.S. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, 12(2), p.335, 342,2007.

CARTA SOCIAL: A SOCIABILIDADE DOS IDOSOS ATRAVÉS DA COMUNICAÇÃO E O REFLEXO NA SAÚDE

Área Temática: Saúde

Responsável pelo trabalho: M.R.NASCIMENTO

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas)

Autores: A BARBOSA¹; F LOPES²; G APARECIDA³; J DOMINGOS⁴; T BODEVAN⁵;
V BATISTA⁶

Resumo

Com o aumento da população idosa, espera-se um aumento significativo de idosos nos asilos que necessitam de adaptações que possam preservar a qualidade de vida dos mesmos. O objetivo deste trabalho é promover o resgate da sociabilidade perdida dos idosos em uma instituição de longa permanência para pessoas idosas e, juntamente com isso promover a sua saúde e bem-estar. A atividade será desenvolvida pelos alunos do 4º período de Enfermagem da PUC Minas Barreiro através da troca de correspondências entre os idosos e voluntários, possibilitando a inclusão social através da comunicação via carta. Também visa monitorar, através dos sinais vitais como pressão, frequência cardíaca e respiratória, as mudanças que podem ocorrer na resposta imunológica, melhorando assim as condições fisiológicas e patológicas do organismo do idoso. Com o resgate da sociabilidade, devido à novos vínculos criados através das cartas, buscar-se-á levar aos idosos algo novo que os tire da rotina, promovendo a inclusão social e a qualidade de vida a partir da realidade vivida por eles.

Palavras-chave: Idosos; Sociabilidade; Imunoestimulação; Inclusão social

Introdução

Nos últimos anos o aumento do tempo de vida da população destaca-se como o fato mais significativo no âmbito da saúde pública mundial. A partir desse contexto, e da situação problematizada sobre a cidadania, foi proposto através do projeto “Carta Social: A sociabilidade dos idosos através da comunicação e o reflexo na saúde”, a intervenção entre os idosos de uma instituição de longa permanência para idoso (ILPI) em Belo Horizonte.

O projeto segue com a discussão sobre a sociabilidade perdida na velhice, especialmente entre os idosos que estão institucionalizados e os efeitos positivos que a imunoestimulação através de um projeto alternativo e não medicamentoso, pode trazer como reflexo à saúde mental e física desses idosos.

^{1,2,3,4,5,6}: Graduandos de Enfermagem, 4º período, PUC Minas- Barreiro

Este trabalho está sendo desenvolvido a partir da discussão sobre cidadania e saúde. Esta discussão parte do pressuposto que a saúde é um direito e a promoção à saúde leva ao fortalecimento da cidadania. O projeto “Carta Social” propõe o reconhecimento da cidadania dos idosos institucionalizados, incluindo-os socialmente através da imunoestimulação em caráter fisiológico. Partimos da hipótese de que com a comunicação além dos muros da instituição asilar, através de cartas, o idoso pode resgatar a “sociabilidade perdida” (NASCIMENTO, 2000) e sair do isolamento, se sentindo novamente acolhido e criando novos vínculos de amizade e de reconhecimento social. O estabelecimento de novos vínculos neste contexto de comunicação pode trazer benefícios a saúde da pessoa idosa.

O objetivo do projeto é a inclusão social dos idosos na comunidade através das cartas, que além de conectarem o idoso com um mundo externo através de um relacionamento real, vinculante revigora a saúde dos mesmos. A inclusão tem seus desdobramentos e, neste caso, o que esperamos é que haja o resgate da identidade pessoal do sujeito e a cidadania com a garantia de direitos constitucionalmente estabelecidos. Além disso, o estímulo do pensar, do fazer, do dar, do trocar, do reformular e do aprender desencadeará no fator imunoestimulação, com conseqüente uma melhora na saúde do idoso, uma vez que ele estará desvinculado da idéia que o estar idoso, é ser sinônimo de doença, de abandono. Por isso o seu foco na promoção a saúde (BARBOSA; LIMA; MANCUSSI; BUROS, 2005).

Sabe-se que é estabelecido uma grande relação entre a imunologia e a emoção, isto por vivermos em situações ditas como estresse e a situação de extrema inconstância do estado social. O estresse de natureza física, psicológica ou social compreendem um conjunto de reações fisiológicas, as quais, sendo exageradas em intensidade e duração, acabam por causar desequilíbrio no organismo, e esse desequilíbrios podem gerar doenças ou agravos no quadro clínico dos idosos. Conforme RECINELLA (2009) o bom humor auxilia no fortalecimento do sistema imunológico devido o aumento de célula de defesa.

Para futuros profissionais de enfermagem é importante esse contato, para que desde já haja colaboração na difícil tarefa de tentar reduzir o sofrimento e a falta de condição daqueles que estão excluídos. É a aprendizagem do respeito ao próximo que será trabalhada.

Material e Metodologia

O trabalho que será realizado no asilo “Lar dos Idosos e Recanto dos Amigos”, sendo um

1,2,3,4,5,6 : Graduandos de Enfermagem, 4º período, PUC Minas- Barreiro

total de 15 idosos institucionalizados. A instituição se localiza em uma região com status socioeconômico não tão “expressivo”, relativo a classe, cujo consideramos média a média-baixa. O ambiente do asilo, não apresenta grande conforto, porém é um ambiente que apresenta agradável estadia (limpo e higiênico), bem arejado, com sala de enfermagem ativa, sala de fisioterapia com instrumentos necessários para execução de atividades. O trabalho desenvolvido na ILPI busca retomar a integração social, resgatando a interação dos idosos com comunidades que não estão inseridas dentro do asilo. Além de uma intervenção social visa monitorar, através dos sinais vitais como pressão, frequência cardíaca e respiratória, as mudanças que podem ocorrer na resposta imunológica dos idosos, melhorando assim as condições fisiológicas e patológicas dos mesmos, visando cuidado de enfermagem não só prático, mas também humanista, que leva em consideração o estado psico-social do idoso.

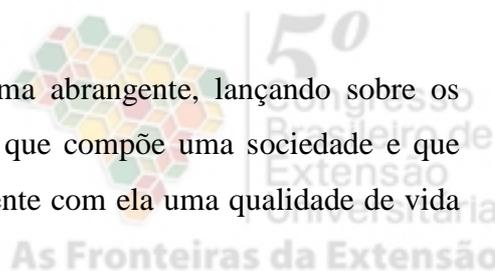
A atividade a ser desenvolvida, em um primeiro momento se dará pela troca de correspondência entre os idosos e voluntários, e será intermediada pelos alunos autores do projeto e voluntários da PUC Minas do 4º período de enfermagem. Em seguida ocorrerá a leitura das cartas que será feita por um dos alunos, que também se disponibilizará a escrever as correspondências àqueles com dificuldades, de forma que possam ser atendidas as necessidades de cada indivíduo, que será ouvido de forma íntegra e respeitosa.

As cartas vão desempenhar um papel social importante, pois através delas irá criar-se um vínculo social entre o idoso e o correspondente, que será como um amigo ou até mesmo como um familiar, esse vínculo será de extrema importância para os idosos, pois existem alguns que são abandonados ou ainda não possuem família.

Além do lado social, o projeto visa observar as melhorias na qualidade de vida dos idosos após o início da intervenção. O mesmo será desenvolvido de quinze em quinze dias nos próximos períodos pelos alunos, o objetivo é que seja mantido através da capacitação de outros alunos, profissionais ou voluntários.

Com as correspondências obteremos como resultado a inserção social que trará alegria, o bom humor, gratidão e conseqüentemente o fator imunoestimulante no idoso.

A intervenção no asilo será feita de uma forma abrangente, lançando sobre os idosos um olhar de reconhecimento como indivíduos que compõem uma sociedade e que estão nela inseridos, levando a eles a alegria e juntamente com ela uma qualidade de vida



melhor enquadrando aspectos psicológicos, fisiológicos e sociais.

Resultados esperados

Com a implantação deste projeto esperamos uma estimulação positiva, que traga benefícios imunológicos intrinsecamente relacionado a saúde além de sociais para com os idosos.

Nosso objetivo é atingir um maior número possível de idosos e promover através da imunoestimulação pelo trabalho de inclusão social a maioria dos casos, avaliando o impacto desta terapêutica na saúde dos idosos.

A imunoestimulação, que pode ser obtida através do humor e da alegria, irá agir na melhoria das condições de saúde do indivíduo. Hoje bastante usada em tratamentos terapêuticos alternativos, pois atua como um estímulo a defesa humoral (anticorpos) do organismo.

Esperamos obter então, através da entrega das cartas a alegria aos idosos, o entusiasmo, o envolvimento, a mudança no estado emocional e o bom humor, que auxilia no fortalecimento do sistema imune. As cartas permitem ainda a inserção dos idosos na sociedade, afastando a tristeza e a depressão, de se sentirem a parte da comunidade.

Com o resgate da sociabilidade devido ao vínculo criado através das cartas, buscamos levar a eles algo novo que os tire da rotina. E que os resultados alcançados contribuam para uma melhor qualidade de vida ressaltando o bem-estar físico, mental e social, permitindo os indivíduos identificarem e realizarem suas aspirações e satisfazer suas necessidades, além da superação e busca de identidades antes perdidas frente à sociedade.

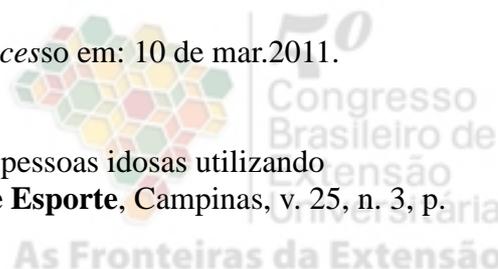
Referências

AMARAL,Rita. **Afeto selado**. Boletim congregar, 2007. Disponível em: <<http://www.acsc.org.br/congrega/congregar13/pagina152.html>>. Acesso em: 10 de mar. 2011.

BARBOSA, Márcia *et al.* **A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração; São Paulo, ago 2005**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf>>. Acesso em: 10 de mar.2011.

BRANDÃO, Helena. Avaliando a qualidade de vida de pessoas idosas utilizando parâmetros subjetivos. **Revista Brasileira de Ciência e Esporte**, Campinas, v. 25, n. 3, p. 149-158, mai. 2004.

1,2,3,4,5,6 : Graduandos de Enfermagem, 4º período, PUC Minas- Barreiro



BRASIL. Ministério da Saúde Estatísticas Essenciais, **A Saúde no Brasil**. Brasília, set. 2002. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0601>> Acesso em: 13 out.2010.

CAVALCANTE, Taciana; LEITE, Thelma; Mecanismos desenvolvidos por idosos para enfrentar a hipertensão arterial; **Revista da Escola de Enfermagem USP**. Vol.36. No 3. São Paulo. Set 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342002000300010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 12 de mar. 2011.

EWERS, Irina; RIZZO, Luiz Vicente; KALIL, Jorge; **Imunologia e envelhecimento**; 2008. Disponível em: <<http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/775Einstein%20Suplemento%20v6n1%20pS13-20.pdf>>. Acesso em: 15 de abr. 2011.

FRANCO, Natália Aparecida de Meira; CÔRTE, Beltrina. **Sociabilidade dos idosos: fator de promoção da saúde**. Out. 2009. Disponível em: <http://geracoes.org.br/arquivos_dados/foto_alta/arquivo_1_id.> Acesso em: 17 de abr. 2011.

MASSETI, Morgana; Doutores da Ética da Alegria, **Revista Interface Comunicação e Saúde**, São Paulo. Ago 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452008000200005&lang=pt> Acesso em 9 out.2010>. Acesso em: mar.2011.

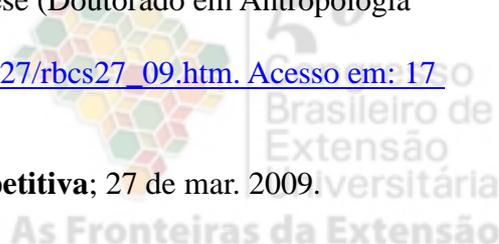
MELISSA, Pérola; **Envelhecimento, ética e cidadania**. Rio de Janeiro. abr. 2001. Disponível em: <<http://direitodoidoso.braslink.com/pdf/Envelhecimento.pdf>>. Acesso em: 10 de mar. 2011.

NASCIMENTO, M.R. “Feminização do envelhecimento populacional: expectativas e realidades de mulheres idosas quanto ao suporte familiar. “In: WONG, L.R (org.) *Envelhecimento da população brasileira e o aumento da longevidade – subsídios para políticas orientadas ao bem-estar do idoso*. Belo Horizonte: UFMG/Cedeplar/ABEP, 2001, p. 191-218.

PEIXOTO, Clarice. **A sociabilidade dos idosos cariocas e parisienses. A busca de estratégias para preencher o vazio da inatividade**. Tese (Doutorado em Antropologia Social e Visual, 1993. Disponível em: <http://www.anpocs.org.br/porta/publicacoes/rbcs_00_27/rbcs27_09.htm. Acesso em: 17 de mar. 2011>.

RECINELLA, Roberto. **Humor como vantagem competitiva**; 27 de mar. 2009.

1,2,3,4,5,6: Graduandos de Enfermagem, 4º período, PUC Minas- Barreiro



Disponível em: <<http://www.administradores.com.br/informe-se/artigos/humor-como-vantagem-competitiva/28980/print/>>. Acesso em: 10 de mar. 2011.



1,2,3,4,5,6: Graduandos de Enfermagem, 4º período, PUC Minas- Barreiro

**CONHECIMENTO SOBRE O USO DE MEDICAMENTOS NA TERCEIRA
IDADE**

Área temática: Educação e Saúde

MENDES, Gislayne Galvão¹; RIBEIRO, Paulo Roberto da Silva²; de LIMA, Mayna Pereira ³

1. Discente do Curso de Enfermagem e Bolsista da Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) – Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia – Universidade Federal do Maranhão – Imperatriz – MA.
2. Docente e Coordenador do Projeto de Extensão – Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia – Universidade Federal do Maranhão – Imperatriz – MA.
3. Discente do Curso de Enfermagem – Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia – Universidade Federal do Maranhão – Imperatriz – MA.

RESUMO

O Brasil encontra-se em franco processo de envelhecimento populacional, resultado da diminuição das taxas de fecundidade e de mortalidade nas últimas décadas. Os idosos apresentam múltiplas doenças crônicas, o que ocasiona o uso de vários fármacos, sendo que o uso racional dos mesmos é fundamental para o sucesso da terapêutica medicamentosa. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi verificar o nível de conhecimento sobre o uso de medicamentos na terceira idade. Para tanto, foram realizados diálogos e entrevistas com 54 idosos assistidos pela Instituição Social Centro de Convivência Esperança, localizada no Município de Imperatriz – MA. Estas atividades constituem a primeira etapa do projeto de extensão intitulado “Atenção à saúde do idoso: da terapia medicamentosa ao uso racional de medicamentos” e foram realizadas no mês de maio de 2011. Assim, foram coletadas informações pertinentes aos hábitos da terapêutica medicamentosa dos mesmos. A partir dos resultados obtidos observou-se que 25,9% estão compreendidos na faixa etária de 71 a 75 anos, sendo (68,2%) do sexo feminino, possuindo renda mensal média de 1 a 2 salários mínimos (74%). Além disso, por meio desta ação de extensão, foi possível delinear os hábitos

terapêuticos e identificar as dúvidas mais frequentes quanto ao uso de medicamentos por idosos. Este trabalho servirá de subsídio para a realização de atividades educativas com os idosos, visando à promoção do uso racional de medicamentos, bem como para os acadêmicos envolvidos no projeto, pois foi possível a aplicação prática daquilo que têm aprendido na teoria.

Palavras chaves: Educação em saúde; idosos; uso racional de medicamentos.

INTRODUÇÃO

O Brasil encontra-se em franco processo de envelhecimento populacional, resultado da diminuição das taxas de fecundidade e de mortalidade nas últimas décadas (FLORES e MENGUE, 2005). Em 2025, o Brasil terá a sexta maior população de idosos do mundo, (RAMOS e GARCIA, 2005), o que demandará melhorias no modelo de atenção à saúde do idoso prestada no país, inclusive na assistência em enfermagem prestada a esta porção da população (NÓBREGA e KARNIKOWSKI, 2005). Os idosos, mais que qualquer outro grupo etário, apresenta quadros clínicos com múltiplas doenças crônicas, o que ocasiona o uso de várias drogas (RAMOS e GARCIA, 2005). Apesar de constituírem aproximadamente 10% da população, os idosos consomem mais de 20% das drogas prescritas (PEREIRA, 2006).

Segundo O`Connell e Jonhson (1992), citado por Lieber (2002), muitos fatores contribuem para diminuir o conhecimento do paciente idoso quanto ao seu tratamento medicamentoso. Isso inclui, entre outras causas, a falta de aconselhamento individualizado, a falta de informação escrita personalizada e reforço das instruções.

Diante deste contexto, este trabalho objetivou verificar o nível de conhecimento sobre o uso de medicamentos na terceira idade, visando à promoção do uso racional de medicamentos por idosos assistidos pela Instituição Social Centro de Convivência Esperança, localizada no Município de Imperatriz – MA.

MATERIAL METODOLÓGICO

Este trabalho é o resultado da primeira fase do projeto de extensão intitulado “Atenção à saúde do idoso: da terapia medicamentosa ao uso racional de medicamentos financiado pela Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) da UFMA”. Este projeto está sendo



realizado no Centro de Convivência Esperança, situado no Município de Imperatriz – MA. O público alvo consistiu de 54 idosos assistidos pela referida instituição.

Inicialmente, as acadêmicas do curso de enfermagem envolvidas neste trabalho foram submetidas a um processo de capacitação, orientado pelo coordenador do referido projeto. Neste processo as mesmas realizaram a leitura de artigos científicos, elaboração e apresentação de seminários sobre grupos farmacológicos mais usados pelos idosos.

Posteriormente, foram realizadas ações de extensão, envolvendo diálogos e entrevistas com os idosos, para verificar o nível de conhecimento sobre o uso de medicamentos. Antes da realização das mesmas, os idosos foram esclarecidos sobre as ações e, aqueles que concordaram em participar destas, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A entrevista foi direcionada para a verificação do uso de medicamentos praticado pelo público-alvo deste trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre os 54 idosos entrevistados, 68,5% são do sexo feminino; com predomínio entre 71 e 75 anos, com o 1º grau incompleto (83,3%) e com renda mensal de 1 a 2 salários mínimos (74,07%). Quanto ao uso de medicamentos sem consulta e prescrição médicas, observou-se que a maioria dos indivíduos entrevistados (88,9%) diz não precisar consultar-se para obter uma determinada medicação. Este fato pode causar efeitos indesejados devido às interações medicamentosas e efeitos colaterais repetidos.

O uso de medicamentos sem orientação médica foi observado em 40,7% dos entrevistados, sendo que estes desconhecem o atendimento do profissional farmacêutico. Assim, 24,1% dos idosos buscam estas orientações de profissionais não capacitados, tais como os balconistas de farmácias.

Quanto ao conhecimento necessário para diferenciar as classes dos medicamentos éticos, genéricos e similares, observou-se que a maioria dos entrevistados (70,37%) desconhece essa diferenciação. Dentre aqueles diziam saber diferenciá-los pronunciavam frases como: “*O genérico é mais barato e mais fraco o similar é mais caro*”, isso nos mostra a necessidade de orientação de forma a levar as informações necessárias para que eles possam fazer a distinção dos fármacos de acordo com o seu tipo de modo a contribuir para a quebra de mitos.

Quanto ao local de armazenamento dos medicamentos, os idosos responderam que armazenam os medicamentos na cozinha (13%), em armário próprio (38,9%) e em

outros locais (48,1%). O que pode ser um dado preocupante, pois a maioria afirmou guardá-los em lugares não específicos e expostos a elevados níveis de humidade. Sabe-se que princípios ativos podem ser degradados e perder sua ação, caso não haja um correto armazenamento.

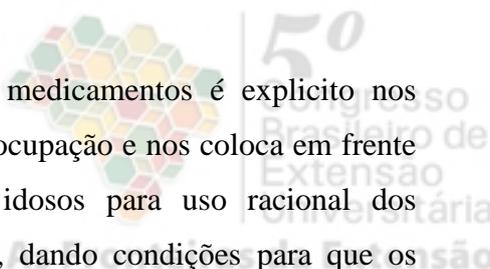
Com relação às atitudes adotadas pelos idosos quando o medicamento provoca efeitos adversos, houve um predomínio daqueles que afirmaram que o medicamento nunca fez mal (53,7%). Aqueles que disseram que o medicamento já provocou algum evento adverso (25,9%) deixam de tomar o medicamento por conta própria e (20,4%) dos idosos relataram que procuram um médico. A grande maioria afirma que o medicamento nunca fez mal, na verdade esse resultado pode ser enganoso, visto que aos idosos são comuns os surgimentos de diversos sinais e sintomas que podem ser considerado pelos idosos o surgimento de uma nova patologia e não de efeito colateral do medicamento.

Quanto ao hábito de ler a bula do medicamento, verificou-se que (38,9%) dos idosos pedem para alguém ler, uma vez que referem dificuldade para o exercício da leitura. Além disso, (5,6%) destes não se preocupam em lê-la, evidenciando que o grau de instrução interfere na melhor compreensão referente ao uso dos medicamentos.

Em relação à prática de administração de medicamentos, alguns idosos relataram que sempre os ingere depois das refeições com o estômago cheio (40,3%); algumas vezes os mesmos são ingeridos antes das refeições (22,8%); algumas vezes, depois das refeições (12,3%). Enquanto que, outros idosos relataram que, em algumas vezes, os fármacos são administrados depois das refeições e para 5,3% disseram que a forma de uso “Depende da orientação médica”. Neste sentido, o ideal seria seguir a orientação médica ou de um profissional da saúde, pois se sabe que dependendo da composição química dos medicamentos estes podem ou não ser ingeridos depois das refeições.

CONCLUSÃO

O déficit de conhecimento sobre o uso de medicamentos é explícito nos resultados obtidos neste trabalho. Causando grande preocupação e nos coloca em frente a um grande desafio no sentido de educar estes idosos para uso racional dos medicamentos, visando mudanças favoráveis a saúde, dando condições para que os



mesmos sejam capazes de discernir o que estão usando como tratamento farmacológico e neste sentindo contribuir para uma melhor qualidade de vida dos idosos.

Dessa forma, os resultados obtidos neste trabalho possibilitarão aos idosos um ganho significativo, uma vez que receberão educação de forma individualizada tornando-os conhecedores dos riscos inerentes ao uso irracional de medicamentos. Além disso, para os acadêmicos envolvidos neste trabalho foi possível conhecer o nível de conhecimento que os idosos possuem sobre o uso racional de medicamentos e subsidiar a elaboração de outras ações educativas voltadas para este fim.

REFERÊNCIAS

RAMOS, L. R. Os fármacos e o idoso. In: GORZONI, M. L.; NETO, J. T. **Terapêutica Clínica no Idoso**. São Paulo: Sarvier, 1995. p. 3-6.

FLORES, L. M.; MENGUE, S. S. Uso de medicamentos por idosos em região do sul do Brasil. *Rev. Saúde Pública*, 2005; 39 (6): p. 924-929.

RAMOS, L. R.; GARCIA, J. T. In: PRADO et al, **Atualização Terapêutica 2005**. 22 ed. São Paulo: Artes Médicas Ltda, 2005. p. 605.

NÓBREGA, O. de T.; KARNIKOWSKI, M. G. de O. A terapia medicamentosa no idoso: cuidados na medicação. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10 (2): p. 309-313, 2005.

PEREIRA, S. R. M. Farmacoterapia geriátrica. In: SILVA, P. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p.1169-1173.

LIEBER, N.S.R. et al. Revisão dos estudos de intervenção do Farmacêutico no uso de medicamentos por pacientes idosos. *Rev. Saúde Pública*. 2002; 18(6): p. 1499-1507.

CONSTRUÇÃO DE PRÁTICAS ALIMENTARES NO CONTROLE DE DOENÇAS CRÔNICAS: CURSO DE DIETÉTICA APLICADA À TERCEIRA IDADE

Área Temática: Saúde

Marcelo Castanheira Ferreira (Orientador; DNF; Escola de Nutrição);

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Ludmila Santana Braz¹; Carolina Felizardo de Moraes da Silva¹; Caroline Miranda da Silva¹;
Thamires Monteiro²; Rita de Cássia Tolhuizen³; Claudiane Monsores de Sá³.

¹ Graduanda de Nutrição – UNIRIO

² Estagiária de Nutrição Social

³ Nutricionista do Grupo Renascer

RESUMO

O crescimento da parcela da população idosa no Brasil ocorre em paralelo ao aumento da incidência de doenças crônicas não-transmissíveis. O processo de envelhecimento acarreta diversas modificações que, apesar de fisiológicas, interferem na relação do idoso com a alimentação. Através de práticas de educação nutricional é possível o estímulo ao desenvolvimento de novos vínculos com alimentação, de forma dinâmica e diretamente relacionada ao público da terceira idade. O curso tem como objetivos principais: apresentar aos idosos assuntos relacionados ao universo da Nutrição, de maneira dinâmica e interativa; despertar o interesse dos idosos em aplicar o conhecimento adquirido nas aulas no seu cotidiano de forma a prevenir e/ou controlar doenças; Incentivar o desenvolvimento social entre os idosos de forma produtiva e saudável. A inscrição no curso teve como critérios o interesse a respeito da Nutrição e a idade mínima de 60 anos. A didática utilizada é a exposição de assuntos de interesse dos idosos aliados à alimentação, através de slides, seguida por dinâmicas envolvendo o tema abordado na aula. Grande parte dos alunos inscritos no curso é do sexo feminino, o que demonstra o maior interesse em assuntos ligados à saúde por parte das mulheres. A maioria dos idosos relatou participar das compras em supermercados e cozinhar para a família, mostrando assim a importância do conhecimento dos temas apresentados no curso de dietética. Desse modo, as intervenções nutricionais levam em consideração a bagagem cultural e o saber que o idoso possui, possibilitando mudanças progressivas em seu perfil nutricional.

Palavras-chave: envelhecimento, alimentação, educação nutricional.

INTRODUÇÃO

A população mundial vem apresentando um crescente aumento do número de pessoas acima de 60 anos. Atualmente, os idosos são a parcela da população que mais cresce no mundo (PEDRAZZI, 2007). Com o crescimento dessa parcela da população, também vem ocorrendo o aumento da incidência das doenças crônicas não-transmissíveis, como diabetes, hipertensão e dislipidemias, próprias de faixa etárias mais avançadas.

O processo de envelhecimento acarreta algumas modificações fisiológicas, tais quais: a redução do paladar e da capacidade mastigatória, alterações na capacidade digestiva e absorptiva e alterações na percepção sensorial. Essas mudanças, apesar de serem naturais, afetam a relação do idoso com a alimentação, interferindo assim nos seus hábitos alimentares. Por isso, a orientação nutricional mostra-se importante na modulação desses problemas fisiológicos acarretados pelo envelhecimento (CAMPOS, 2000).

Todas as ações praticadas pelo idoso em torno da alimentação, como selecionar os alimentos, seguir ou não a uma orientação alimentar, refletem uma relação afetiva e cognitiva que o idoso apresenta em relação ao alimento, caracterizando o comportamento alimentar na terceira idade (MONTEIRO, 2009).

Através da alimentação é possível o desenvolvimento de algum vínculo entre as pessoas, uma vez que está relacionada a momentos de interação, tanto familiar como simplesmente social. Com isso, o universo da alimentação é capaz de proporcionar momentos de felicidade e bem-estar.

A educação nutricional, definida como qualquer experiência de ensino desenvolvida para facilitar a adoção voluntária de comportamento alimentar ou outro relacionado à nutrição, com a finalidade de conduzir à situação de saúde e bem-estar, tem sido destaque de distintos trabalhos epidemiológicos, em especial aqueles nos quais os resultados apontam para a correlação entre comportamento alimentar e doenças (CERVATO, 2005).

A realização de atividades dinâmicas e interativas envolvendo alimentação e voltadas a população da terceira idade possibilita um maior aprendizado a respeito da composição dos alimentos e da Nutrição. Além disso, permite que ocorra interação entre os idosos, com troca de conhecimentos e experiências entre eles e também com os acadêmicos.

OBJETIVOS

O curso tem como objetivo apresentar aos idosos assuntos relacionados ao universo da Nutrição e, desta forma, despertar o interesse em aplicar o conhecimento adquirido nas aulas no seu cotidiano, prevenindo e/ou controlando doenças. Além disso, visa incentivar o desenvolvimento social entre esses indivíduos de forma produtiva e saudável.

METODOLOGIA

Foram inscritos no curso, idosos que demonstraram interesse em ter maior conhecimento a respeito da Nutrição, seja por motivos relacionados a enfermidades ou somente por curiosidade.

Como critério para o ingresso, foi considerado a idade mínima de 60 anos, conforme o preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para ser definido como idoso em países em desenvolvimento.

As variáveis demográficas como: idade, sexo e escolaridade foram colhidas através de um formulário preenchido pelos próprios idosos no momento da inscrição no curso. Após a inscrição foi aplicado um questionário prévio com questões que seriam abordadas durante o curso.

A didática utilizada no curso são aulas teóricas expositivas através de slides, com posterior dinâmica envolvendo o assunto discutido durante a aula, seja através de vídeos, embalagens de alimentos ou atividades práticas envolvendo o aprendizado dos idosos.

As aulas teóricas são realizadas no CEMPE (*Centro Multidisciplinar de Pesquisa e Extensão sobre o Envelhecimento*) localizado no Hospital Universitário Gaffree e Guinle, bairro Tijuca, zona Norte do Rio de Janeiro pelas acadêmicas de Nutrição da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e pelas nutricionistas recentemente formadas no período de 13:00h as 14:30h às quartas-feiras.

O curso foi dividido em dois módulos, o primeiro abordando os seguintes assuntos: *Composição e Propriedades dos Alimentos, Compras e Rotulagem, Higiene e Armazenamento e Pré-Preparo e Cocção*, com a última aula sendo uma aula prática em um supermercado. O segundo módulo aborda alimentação em determinadas patologias comuns na faixa etária envolvida como: *Obesidade, Diabetes, Hipertensão Arterial, Dislipidemia, Constipação e Doenças Ósseas*. Ao final deste último módulo ocorre uma aula no Laboratório de Técnica

Dietética do Curso de Nutrição da UNIRIO com preparações alimentares relacionadas às patologias abordadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira turma formada neste primeiro semestre teve um total de 23 idosos inscritos sendo em sua grande maioria do sexo feminino (95,7%). Acredita-se que a atividade culinária eleva a auto-estima da mulher idosa e sua independência para administrar a casa sem necessidade de ajuda, reforçando o clássico papel social da mulher de ser responsável pelos cuidados e manutenção da saúde da família, especialmente as idosas. Além disso, podemos associar a presença elevada de mulheres participando do curso pelo fato de adotarem uma atitude diferenciada quanto à saúde em relação ao sexo masculino. As mulheres têm percepção mais adequada de doença, fazendo uso mais constante dos serviços de saúde, permitindo assim prevenção mais eficiente e tratamento mais eficaz no caso de doenças crônicas. (VERAS, 2001)

Através da ficha de inscrição foi possível a obtenção do grau de escolaridade sendo de sem escolaridade (4,3%), ensino fundamental incompleto (34,5%), ensino fundamental completo (26,1%), ensino médio completo (30,4%) e superior completo (4,3%). Apesar de a grande maioria dos participantes ser alfabetizada e apresentar certo grau de instrução, a adoção de aplicação de conteúdos não só de forma expositiva, mas também dinâmica e prática pode se mostrar mais eficiente no aprendizado e adoção de hábitos alimentares mais adequados e saudáveis.

Em relação ao uso de computadores foi visto que apenas 17,4% dos idosos possuem acesso a este equipamento.

Na análise da ficha de inscrição 82,6% relataram participar ativamente das compras de alimentos para as suas residências e todos admitiram saber cozinhar e que o fazem para seus maridos/esposa, filhos, netos, ou simplesmente para si mesmos. Assim, as aulas a respeito de compras dos alimentos, leitura e interpretação de rotulagem e as aulas práticas no supermercado e no laboratório mostram-se úteis, já que estes hábitos são importantes para uma adoção mais eficiente de práticas alimentares saudáveis.

CONCLUSÃO

O curso proporciona a oportunidade de compartilhar as vivências dos idosos com o conhecimento adquirido nas salas de aula e livros permitindo desta forma o aperfeiçoamento de alunos, professores e profissionais de Nutrição recém formados pela UNIRIO, bem como incentiva a produção científica destes.

A pesquisa desenvolvida em paralelo é uma forma de subsídio à extensão e alimenta-se da mesma, onde os seus resultados geram diagnósticos mais confiáveis e uma melhor análise dos fatores de risco envolvidos no problema nutricional, de modo que a intervenção seja mais adequada a cada paciente.

As intervenções nutricionais levam em consideração a bagagem cultural e o saber que o idoso traz, respeita desejos, tendo em vista a integralidade dos sujeitos, ao mesmo tempo, físicos, psíquicos, sociais, políticos e históricos.

E para que pequenas e confortáveis mudanças em seu perfil nutricional possam ocorrer de forma não invasiva, este conhecimento necessita ser ressignificado e não modificado unilateralmente.

Referências Bibliográficas

CAMPOS, Maria Teresa Fialho de Sousa; MONTEIRO, Josefina Bressan Resende; ORNELAS, Ana Paula Rodrigues de Castro. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.13, n.3, p.147-165, set./dez. 2000.

CERVATO, Ana Maria; DERNTL, Alice Moreira; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira; MARUCCI, Maria de Fátima Nunes. Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para a Terceira Idade. *Rev. Nutr.*, Campinas, vol.18, n.1, pp. 41-52, jan./fev. 2005.

MONTEIRO, Marlene Azevedo Magalhães. Percepção sensorial dos alimentos em idosos. *Revista Espaço para a Saúde*, Londrina, v. 10, n. 2, p. 34-42, jun. 2009.

PEDRAZZI, Elizandra Cristina; RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani; SCHIAVETO, Fábio Veiga. Morbidade referida e capacidade funcional de idosos. *Cienc Cuid Saúde*, vol. 6, n.4, pp.407-413, out./dez. 2007.

VERAS, Renato; PARAHYBA, Maria Isabel. O anacronismo dos modelos assistenciais para os idosos na área da saúde: desafios para o setor privado. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, vol. 23, n. 10, pp. 2479-2489, out.2007.

CRIANDO LAÇOS VIA RECURSOS INFORMATIZADOS NO CAPS-JATIÚCA

ARÉA TEMÁTICA: SAÚDE

Deise Juliana Francisco

Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

Ivanise Gomes de Souza Bittencourt¹, Marcos Leandro da Silva², Rafael André de Barros³

Professora Doutora do Centro de Educação da UFAL, e-mail: deisej@gmail.com

1 Professora Esp. do Curso de Enfermagem da UFAL, e-mail: ivanisegsb@gmail.com

2 Aluno de Graduação de Psicologia da UFAL, e-mail: dudu_marcos@hotmail.com

3 Aluno do Mestrado em Educação da UFAL, e-mail: rafa.admufal@hotmail.com

Resumo: Nosso projeto de extensão está sendo realizado em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na cidade de Maceió-AL, ambiente este que trabalha com a lógica de desinstitucionalização arraigada à reforma psiquiátrica brasileira, na qual uma das formas de intervenção se baseia na realização de oficinas. É neste ambiente que o projeto surge com o objetivo de incluir digital e socialmente pessoas em sofrimento psíquico através do uso das tecnologias. Promovemos trabalhos em conjunto com diferentes áreas de conhecimento (Enfermagem, Psicologia, Administração e Educação) com o objetivo de verificar a utilidade dos recursos de informática e outras tecnologias no trabalho de reinserção social dos usuários do CAPS participantes do projeto. Avaliamos as condições, processos subjetivos e grupais constituídos no ambiente informatizado, e buscamos compreender a relação entre homem-máquina. Para tanto utilizamos para a realização de oficinas recursos de hardware (Netbooks, microfones, caixas som) e de Software (Word, Paint e Internet) além de outros materiais como filmadora e câmara digital e realizamos entrevistas de avaliação do projeto com os participantes do mesmo. Assim, buscamos unir tais instrumentos tecnológicos para produzir espaços sociais e de intervenções no campo da saúde mental. Através das oficinas já foi possível observar alguns pontos positivos, pois os participantes relataram que as oficinas estão contribuindo em sua rede e laços sociais. Observando uma melhor interação com os computadores, e relataram que as oficinas lhes proporcionam momentos de lazer e distração. Neste contexto, além do projeto contribuir para realização da reforma psiquiátrica no Brasil, atua de forma intervencionista na luta pela inclusão dos sujeitos em sofrimentos psíquicos.

Palavras-chave: Saúde Mental; Inclusão Digital; Oficinas.

INTRODUÇÃO

Este projeto de extensão se insere no contexto da reforma psiquiátrica, sendo desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Neste sentido, aderimos ao



A Fronreira da Extensão

desafio de romper com os manicômios - ao invés de afastar os “loucos” da sociedade, temos o propósito de aproximar BEZERRA (2009).

Este trabalho defende a lógica de desinstitucionalização dos diagnosticados, utilizando-se para tanto das tecnologias digitais. Tal temática se insere em um modelo voltado tanto para a aprendizagem do uso das tecnologias, quanto para a criação de espaços extramuros a fim de romper com o modelo institucional dos manicômios.

Nossas atividades baseiam-se em proporcionar aos usuários o contato e a interação com as tecnologias, trabalhando de forma conjunta com eles na elaboração das atividades a serem realizadas. Com isso observamos aspectos de sua vida social e cultural, já que trazem elementos relacionados ao seu cotidiano e à sua realidade.

Em um contexto em que as tecnologias crescem de forma vertiginosa e atendem cada vez mais pessoas ARCOVERDE (2006), também estão sendo levadas para os usuários do CAPS de Maceió, buscando dessa forma facilitar utilizando-se das tecnologias, trabalhando no objetivo de incluir digital e socialmente pessoas em sofrimento psíquico através do uso das tecnologias. Promovemos trabalhos em conjunto com diferentes áreas de conhecimento (Enfermagem, Psicologia, Administração e Educação) buscando compreender a utilidade dos recursos de informática e outras tecnologias no trabalho de reinserção social dos usuários do CAPS participantes do projeto. Tendo a proposta futura de observar a relação referente a relação entre homem e máquina.

MATERIAL E METODOLOGIA

Nosso projeto de extensão foi realizado em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na cidade de Maceió-AL. Utilizamos de recursos tecnológicos, como: Netbook, Câmera fotográfica, Filmadora, data show, caixas de som, microfones e gravador de áudio.

Foram realizadas reuniões com a equipe de profissionais do CAPS para a apresentação do projeto e vivências no cotidiano institucional para o processo de aproximação com os usuários. As atividades foram planejadas em consonância com os objetivos terapêuticos e educativos da instituição. O grupo foi montado com a participação de 5 usuários, divididos pela própria equipe do CAPS, sendo que foi utilizado para critério

de seleção a compatibilidade de horário dos usuários com o dia oferecido pelo projeto de extensão.

Neste ambiente foram realizadas oficinas através de encontros semanais, nos quais foram feitas atividades de familiarização, com a construção de filmes e debates sobre assuntos do cotidiano de cada um dos usuários. O conteúdo dos encontros era discutido pelo próprio grupo e a equipe construía formas de viabilizar o que fora agendado (disponibilização de materiais, realização de filmagens, fotografias, etc.) Para tais atividades foram disponibilizados recursos tecnológicos dos próprios pesquisadores, como: Câmera digital, notebooks, projetor multimídia e filmadora.

Além disso, a equipe preparou materiais, como edição de vídeo e seleção de vídeos para Karaokê para uso das oficinas. A partir da realização de encontros que possibilitaram a resolução de problemas tecnológicos e de intervenção em saúde mental. Para a capacitação da equipe foi utilizado o ambiente virtual de aprendizagem Moodle.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os efeitos dessa atividade extensionista têm propiciado a formação e fortalecimento de redes entre a Universidade e instituições de atenção à saúde do município (através da participação no CAPS e realização de reuniões com a instituição), favorecendo o ensino, pesquisa, extensão (com produção científica divulgada) e o atendimento a pessoa com sofrimento psíquico (com experimentações de diversas formas de intervenções, além das tradicionais no campo).

Através das oficinas de Karaokê, rádio-novela, filmagens e oficinas temáticas, os usuários através de suas comentam que o projeto está os ajudando a melhorar a sua rede e seus laços sociais, comentam que estão se sentido mais capaz de realizar atividades complexas, ou seja, atividades que segundo eles, não acreditavam serem possíveis de ser feitas por eles (associaram com a oficina de rádio-novela, pois um usuário comenta que nunca achou que era capaz de fazer uma rádio-novela, colocando que ficou impressionado consigo mesmo), colocam também que o projeto está os ajudando na digitação e o manuseio das máquinas, pois relatam que estão digitando mais rápido e que as oficinas para eles estão atuando de forma prazerosa e divertida.

São através destas e outras colocações dos usuários que percebemos que aos poucos o projeto de extensão começa a criar laços entre a universidade e a instituição CAPS, com

o contato entre usuários, seus familiares e as comunidades em que estes participantes estão inseridos.

CONCLUSÃO

Concluimos que em pontos como o dos saberes de diferentes áreas de conhecimento, já é possível perceber avanços, pois temos um bolsista de Psicologia, uma especialista em enfermagem, um mestrando com especialidade em tecnologias e uma Dr^a. em Educação.

Tendo avanços no ambiente acadêmico, com apresentações no II Congresso Nordeste de Extensão Universitária-Recife-PE e VII Congresso Acadêmico da UFAL-Maceió-AL.

E vêm contribuindo com a comunicação entre Universidade e instituição de Saúde Mental unindo-se ao CAPS, proporcionando o atendimento aos sujeitos em sofrimentos psíquicos, promovendo o incentivo à pesquisa, atuando no processo de ensino aprendizagem, e contribuindo para a divulgação da produção científica.

REFERÊNCIAS

ARCOVERDE, Rossana Delmar de Lima. **Tecnologias digitais: novo espaço interativo na produção escrita dos surdos.** *Cad. CEDES* [online]. 2006, vol.26, n.69, pp. 251-267. ISSN 0101-3262. doi: 10.1590/S0101-32622006000200008.

BEZERRA, Daniela Santos and RINALDI, Doris Luz. A transferência como articuladora entre a clínica e a política nos serviços de atenção psicossocial. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* [online]. 2009, vol.12, n.2, p. 342-355. ISSN 1415-4714. doi: 10.1590/S1415-47142009000200008.



INTERVENÇÃO AO DECLÍNIO COGNITIVO E ANALFABETISMO SOB A ÓTICA DA ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOSA EM IDOSOS NO CONTEXTO FAMILIAR: UMA AÇÃO EXTENSIONISTA¹

RESPONSÁVEL PELO TRABALHO: Kézia Mercedes Oliveira dos Santos

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB – Jequié)

AUTORAS: Luzia Wilma Santana da Silva²; Kézia Mercedes Oliveira dos Santos³

ÁREA TEMÁTICA: Saúde

RESUMO:

Em virtude das patologias que comumente surgem com o processo de envelhecimento, o uso de múltiplos medicamentos é algo frequente entre os idosos. Partindo desse princípio, o presente trabalho tem por **objetivo** relacionar o declínio cognitivo e o analfabetismo do idoso e de seu cuidador que, de modo geral, também é um indivíduo em idade avançada, como artefatos que estão associados ao uso incorreto e, por vezes, a não utilização dos fármacos utilizados nessa faixa etária. **Metodologia.** Estudo de caráter qualitativo, de abordagem sócio-educativa-filosófica, pautado a partir do acompanhamento de idosos no município de Jequié-BA, em ações extensionistas com o sistema familiar, levando em consideração o uso de medicamentos prescritos para seus problemas de desvio de saúde. Os **resultados** demonstraram que o analfabetismo e o declínio cognitivo que permeiam o idoso e, na maioria das vezes, seu cuidador, são impasses para o uso correto dos medicamentos. Nesse sentido, **conclui-se** a importância de que os profissionais de saúde, em especial os que lidam diretamente com orientação medicamentosa, busquem estratégias lúdicas para facilitar o uso correto dos medicamentos utilizados pelos idosos, por meio de intervenções coerentes, moldadas a partir do contexto familiar, na valorização do sócio, econômico e cultural da população mencionada.

Palavras - chave: Pessoa idosa; Medicamentos; Estratégias lúdicas.

¹ O trabalho é desenvolvido com famílias encaminhadas pelas Unidades de Saúde da Família ao Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Extensão em Cuidados à Saúde da Família em Convivibilidade com Doenças Crônicas – NIEFAM-UESB, Jequié (BA).

² Doutora em Enfermagem UFSC/PEN. Professora adjunto do Departamento de Saúde, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde – PPGES/UESB. Líder do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Sociedade. Linha: Família em seu Ciclo Vital. Coord. do Projeto de Extensão NIEFAM. E-mail: luziawilma@yahoo.com.br

³ Graduada em Letras vernáculas pela UNEB, campus XX. Graduanda em Enfermagem do V Semestre/UESB, campus de Jequié. Bolsista de extensão do Projeto NIEFAM- UESB (Ano 2010). Bolsista de Pesquisa (FAPESP) no projeto “Declínio cognitivo e analfabetismo: Um impasse para o uso correto de medicamentos em pessoas com hipertensão, pessoas com diabetes e seus familiares num programa de atividade física regular” (originário da extensão universitária /2011). Membro da Linha de Pesquisa: Família e seu ciclo vital. E-mail: kezia_mercedes@hotmail.com

Introdução

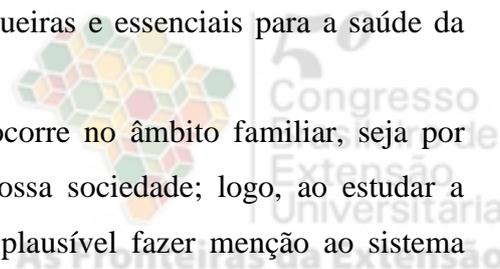
Sabe-se que o envelhecimento da população brasileira tem despertado o desenvolvimento de pesquisas sócio-demográficas no país. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2002, revelam que nos próximos 20 anos a população idosa do Brasil poderá ultrapassar os 30 milhões de pessoas e deverá representar quase 13% da população ao final deste período. Este aumento significativo da população de idosos contribui para o aumento da incidência de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis relacionadas ao envelhecimento (SILVA e SANTOS, 2010). Em 2008, entre os idosos brasileiros com dificuldades para as atividades de vida diária, 88,0% relataram ter pelo menos uma das 12 doenças crônicas investigadas pela PNAD (CAMARANO; KANSO, 2010). Nesse sentido, o uso de medicamentos entre idosos torna-se necessário no âmbito terapêutico como forma de controlar as doenças e alterações sofridas com o processo de envelhecimento.

Desse modo, o analfabetismo e o declínio cognitivo, os quais permeiam grande número de pessoas idosas no país, destacam-se como um impasse para o uso correto dos medicamentos utilizados. Daí a necessidade de apoio por parte dos profissionais de saúde para facilitar a adesão medicamentosa, possibilitando o controle e prevenção das doenças acarretadas ao decorrer do ciclo de vida.

Pesquisas publicadas pelo IBGE em 2002, tendo como base os idosos responsáveis pelos domicílios, em 2000, 59,4% dos idosos, no Brasil, tinham no máximo três anos de estudo. Estudos do PNAD, publicados pelo IBGE em 2009, mostram que em 2008 os idosos brasileiros ainda mantinham altas taxas de analfabetismo, uma vez que 32,2% não sabiam ler e escrever, sendo a taxa de analfabetismo funcional representada por 51,7%.

O esquema medicamentoso para controle de doenças crônicas na velhice é complexo, visto que são vários fármacos, com horários específicos na terapêutica. Assim, além do analfabetismo, vale ressaltar que o déficit cognitivo é outro artefato que compromete a adesão para o controle e tratamento destas complicações. Posto, isto, a perda da capacidade cognitiva impede que atividades corriqueiras e essenciais para a saúde da pessoa idosa sejam realizadas de forma correta.

Como o cuidado à pessoa idosa geralmente ocorre no âmbito familiar, seja por questões históricas ou culturais que culminam em nossa sociedade; logo, ao estudar a administração de medicamentos em idosos, torna-se plausível fazer menção ao sistema



familiar, uma vez que a partir deste as pessoas constroem suas práticas de cuidado embasadas em um molde cultural.

Neste contexto, torna-se necessário que os profissionais de saúde criem estratégias lúdicas coerentes ao entendimento da pessoa idosa em inserção com o sistema familiar como forma de promover o uso da terapêutica medicamentosa de forma correta, ao prevenir a ocorrência de iatrogenias, possibilitando o controle e a prevenção de doenças crônicas advindas com o processo de envelhecer.

Por tanto, este estudo pauta-se nas experiências adquiridas no projeto de extensão do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Extensão em Cuidados à Saúde da Família em Convivibilidade com Doenças Crônicas (NIEFAM⁴), abordando os resultados das intervenções lúdicas direcionadas ao idoso em inserção com o sistema familiar como forma de promover o uso correto da terapia medicamentosa, sendo este público alvo oriundo de classes sociais menos favorecidas e com alto índice de analfabetismo. Esta ação extensionista mostra, também, a importância de correlacionar “ensino-pesquisa-extensão” como tripé para continuidade, ampliação e sustentação do saber.

Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho consiste em relacionar o analfabetismo e o declínio cognitivo no idoso portador de doença crônica degenerativa não transmissível como impasses para o uso correto de medicamentos e, ao mesmo tempo, correlacionar a necessidade dos profissionais de saúde em promover estratégias que visem facilitar o entendimento deste cidadão quanto ao uso correto de suas medicações e empoderar sua família frente à administração de medicamentos ao membro mais idoso do seu sistema familiar.

Material e Metodologia

Partindo do princípio de que déficit cognitivo e o analfabetismo e/ou baixo nível de escolaridade dos idosos e seus familiares são artefatos que impossibilitam o uso dos medicamentos de forma correta, as intervenções lúdicas utilizadas tratam-se de cartazes emoldurados, os quais foram confeccionados de forma dinâmica e autoexplicativa.

⁴ O NIEFAM é um Núcleo de pesquisa, ensino e extensão que versa sobre uma abordagem qualitativa, apoiada na interdisciplinaridade dos pressupostos epistemológicos do novo paradigma da ciência pós-moderna, cujo objetivo é desenvolver estratégias de cuidado à família, em convivibilidade com a condição crônica de um de seus subsistemas familiares com vista à atenção/cuidados ao processo saúde-doença e ao viver humano, na sua complexidade, contextualidade, interdisciplinaridade, como pressuposto epistemológico para a ação em saúde da família. Fundamentado no pensamento sistêmico subsidiado por teóricos e terapeutas de família, adaptado ao contexto local das ações de ensino, pesquisa e extensão universitária, ou seja, ao contexto sociocultural dos municípios de Jequié, BA, cujas ações são desenvolvidas por discentes e docentes de Enfermagem, Educação Física, Fisioterapia da UESB e psicologia de uma IES privada, nos domicílios de famílias cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde do município.

Tais cartazes foram elaborados a partir de gravuras coloridas indicando o horário prescrito para os medicamentos. Dessa forma, desenhos como “sol”, “lua”, “almoço”, “lanche”, entre outros, tinham como objetivo lembrar, de forma corriqueira, o horário indicado para administração dos medicamentos. Cada fármaco era armazenado em seu respectivo envelope e, sob forma de quadro emoldurado, eram afixados nas paredes das residências, tendo o lúdico como elemento indispensável e a parede da sala de estar o cenário da alfabetização, memorização e apreensão dos saberes sobre os medicamentos (SILVA e SANTOS, 2010). No contexto abordado, como afirma Paulo Freire (2003, p. 11), “a leitura do mundo precede a leitura da palavra”, por isso não envolve apenas decifrações de palavras, é um processo denso, amplo que alcança outras dimensões.

Depois de pronto, o conteúdo dos cartazes foi explanado para o idoso e seu cuidador sem o predomínio de termos técnicos rebuscados, mas de forma condizente aos seus entendimentos. Salientamos que ninguém é desprovido de saberes, uma tábula rasa, todos possuem conhecimentos prévios, úteis para o processo de aprendizagem e que, à medida que são valorizados, aumentam a autoconfiança do indivíduo, incentivando-o a ser ativo dentro de suas limitações (SILVA e SANTOS, 2010).

Resultados e Discussões

Como a literatura aponta, foi confirmado neste estudo que tanto o analfabetismo, quanto o déficit cognitivo dos idosos e de seu cuidador que, de modo geral, também é uma pessoa idosa, impedem que os medicamentos sejam administrados nos horários prescritos. Assim, como apontado pelos dados do IBGE, o analfabetismo ainda é uma realidade que permeia grande parte dos idosos no Brasil, sendo este fato confirmado no NIEFAM. Ademais, o declínio cognitivo intensifica a problemática em questão, uma vez que o baixo nível de escolaridade aliado ao esquecimento, cumprindo uma regra da realidade, quando não há uma intervenção coerente, resultará num acarretamento e complicações das doenças crônicas comuns nesta fase do ciclo vital.

Daí a inquietude das autoras no presente trabalho em demonstrar a relevância de que os profissionais que lidam mais diretamente com as orientações medicamentosas estejam atentos a este fato e utilizem estratégias lúdicas que possam contribuir para que os fármacos sejam utilizados de forma correta.

Dentro do contexto vivenciado, foi perceptível que a tecnologia desenvolvida, ou seja, os cartazes emoldurados, mostrou-se eficaz para o uso correto dos medicamentos. Por tanto, é importante que o atendimento dos profissionais de saúde prestado ao idoso seja traçado a partir de um esquema sócio-comunicativo, valorizando hábitos corriqueiros,

simples, mas não simplórios quando se tem em vista sua realidade social, econômica e cultural. Nesse sentido, a comunicação, peça chave para educação em saúde, só é possível quando o outro compreende o que está sendo dito, visto que não faz sentido falar e não ser entendido (SILVA e SANTOS, 2010).

Conclusão

Mediante as linhas precedentes, conclui-se que o gênero textual utilizado como forma de intervenção para que os fármacos fossem utilizados de forma correta, mostrou-se eficaz dentro do contexto sócio, econômico e cultural vivenciado pelos idosos participantes desta ação extensionista. Assim, o Cartaz Emoldurado foi confeccionado a partir da realidade destes cidadãos, partindo do cotidiano, de atividades corriqueiras, constituindo uma espécie de “lembrete” para o uso correto dos medicamentos.

Vale ressaltar que esta ação extensionista tornou-se mais valiosa por instigar a pesquisa e caminhar em concomitância com o ensino, formando um tripé da aprendizagem. Desse modo, pode-se dizer que esta experiência revela-se em um ganho acadêmico capaz de ultrapassar o científico e chegar a um ganho humano, em que seja possível promover um processo de envelhecimento com mais saúde e melhores dias para a pessoa idosa em inserção com seu sistema familiar.

Referências

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. Como as famílias brasileiras estão lidando com idosos que demandam cuidados e quais as perspectivas futuras? A visão mostradas pelas PNADs. In: CAMARANO, Ana Amélia (organizadora). **Cuidados de longa duração para a população idosa: Um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: Ipea, 2010. p.94-123.

FREIRE, Paulo. **A importância do ato de ler**. São Paulo: Cortez, 2003.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios, 25 de julho de 2002**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm#sub_populacao>. Acesso em 20 de jul. 2010.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística . **Síntese de indicadores sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira 2009 (PDF)**. Estudos e pesquisas – informação demográfica e socioeconômica. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2009/indic_sociais2009.pdf>. Acesso em 18 de out. 2010.

SILVA, Luzia Wilma Santana; SANTOS, Kézia Mercedes Oliveira. Analfabetismo e declínio cognitivo: Um impasse para administração de medicamentos em idosos no contexto familiar. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.13, n.1, p.253-64, jun, 2010.

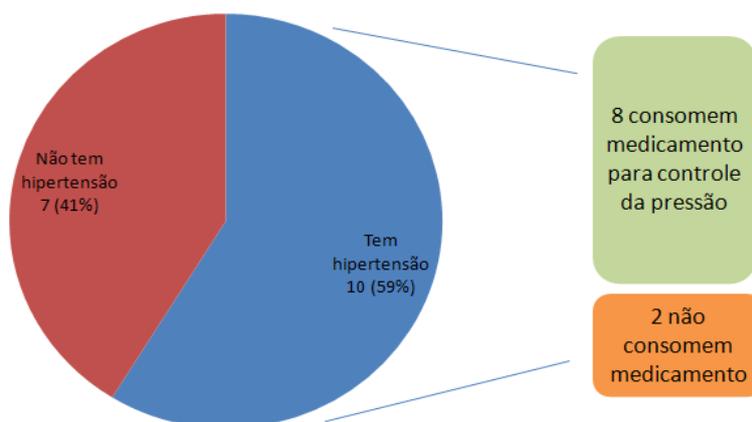
Título	OFICINA PARA IDOSOS INTEGRANTES DE GRUPOS DE CONVIVÊNCIA: PRATICANDO HÁBITOS SAUDÁVEIS NA TERCEIRA
Área temática	SAÚDE.
Responsável pelo trabalho	VMAN* *Coordenadora do Grupo de Pesquisa em Envelhecimento Humano da Universidade federal do Rio Grande do Norte – Campus Santa Cruz
Instituição	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
Nome dos Autores	MFSA ¹ ; HDSR ¹ ; FLAC ¹ ; CMF ¹ ; FRRT ¹ ; JSM ² ; NLP ² ; JCA ³ ; VTL ³ ; MP ³ . ¹ Discentes dos Cursos de Graduação em Enfermagem; ² Discentes dos Cursos de Graduação em Nutrição ³ Docentes Co-orientadores da Atividade de Extensão
Resumo	Introdução: A relação entre atividade física e saúde não é recente. No entanto, somente nas três últimas décadas foi possível confirmar que o baixo nível de atividade física representa importante fator de risco no desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis, principalmente entre os idosos. Diante desse contexto, e tomando a perspectiva da promoção da saúde na terceira idade como estratégia para estimular aos grupos de idosos a adotar estilos de vida saudáveis, organizou-se uma oficina com um grupo de idosos da cidade de Santa Cruz. Objetivo: Descrever um relato de experiência da realização dessa atividade objetivando o incentivo à atividade física na perspectiva da promoção da saúde e na prevenção de doenças. Metodologia: Trata-se de uma atividade de extensão realizada em forma de oficina para idosos que integram um centro de convivência, coordenada por docentes e realizada por discentes dos cursos de graduação em enfermagem, fisioterapia e nutrição. Foram recrutados 20 idosos, objetivando realizar uma ação de extensão com atividades educativas e recreativas divididas em cinco momentos: roda de conversa com aferição da pressão arterial; dança; palestras; aferição posterior da pressão arterial e lanche coletivo. Resultados: Esperamos que os idosos compreendessem a importância da realização de atividades físicas, associados a uma alimentação saudável, contribuindo para a promoção da saúde e prevenção de doenças, levando a uma melhoria da sua qualidade de vida. Conclusão: O trabalho em grupo permite compartilhar experiências e favorece o crescimento mútuo através do incentivo a adoção de hábitos saudáveis e mudança no estilo de vida.
Palavras-chave	Idosos; Atividade Física; Saúde.
Introdução	A relação entre atividade física e saúde não é recente. No entanto, somente nas três últimas décadas foi possível confirmar que o baixo nível de atividade física representa importante fator de risco no desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis, como diabetes mellitus não insulino-dependente, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, osteoporose e alguns tipos de câncer,

	<p>como o de cólon e o de mama (BRASIL, 2006).</p> <p>Segundo estudos de Okuma (1998), é bastante prevalente a inatividade física entre os idosos, onde afirma que o estilo de vida moderno propicia o gasto da grande parte do tempo livre em atividades sedentárias, como por exemplo, assistir televisão. Fatores de risco como o sedentarismo, o tabagismo e a alimentação inadequada, diretamente relacionados ao estilo de vida, são responsáveis por mais de 50% do risco total de desenvolver algum tipo de doença crônica, mostrando-se, nessa relação causal, mais decisivos que a combinação de fatores genéticos e ambientais. Baseado nessas afirmações, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu como tema prioritário, para o ano de 2002, a construção de políticas públicas que coloquem em relevância a importância da atividade física para uma vida mais saudável, orientando para que em todo o mundo sejam desenvolvidos eventos que estimulem a prática da atividade física regular, divulgando os efeitos benéficos para a saúde das populações, mesmo em condições especiais e diversas como em casos de doenças cardíacas, problemas mentais e dependência dos idosos. Importante ressaltar que os benefícios para a saúde podem ser conseguidos com uma alimentação saudável e balanceada aliada a níveis moderados de atividade física: 30 minutos diários, na maioria dos dias da semana. Esse nível de atividade pode ser alcançado com movimentos corporais da vida diária, como caminhar para o trabalho, subir escadas e dançar, bem como atividades de lazer e esportes recreativos. Diante desse contexto, e tomando a perspectiva da promoção da saúde como estratégia para estimular aos grupos de idosos a adotar estilos de vida saudáveis, organizou-se uma oficina com um dos grupos de idosos que integram um centro de convivência da cidade de Santa Cruz.</p> <p>Neste estudo, temos como propósito relatar a experiência da realização dessa oficina objetivando o incentivo ao desenvolvimento da atividade física com o intuito de orientar os idosos na perspectiva de quanto à importância da atividade física associada à alimentação saudável na promoção da saúde e na prevenção de doenças. O trabalho em grupo permite compartilhar experiências e favorece o crescimento mútuo, dentre os tipos de grupos que podem ser formados, optamos pelo grupo operativo que tem como objetivo a promoção da saúde e visa proporcionar aos participantes bem-estar e aprendizagem em termos de resolução das dificuldades e problemas, além de encorajar a ajuda recíproca, em que cada um cuida de si, do outro, da comunidade e do meio ambiente, através de atividades físicas, recreativas, interativas e sociais (PICHON; REVIERE, 2000).</p> <p>Nesse sentido, entendemos promoção da saúde como ações responsáveis pelo incremento das condições de saúde através de adoção de hábitos saudáveis, mudança no estilo de vida, visando a cidadania e inserção social (JACOB FILHO, 1998).</p>
<p>Metodologia</p>	<p>Trata-se de uma atividade de extensão realizada em forma de oficina para idosos que integram um centro de convivência. A ação foi coordenada pelos discentes e docentes dos cursos de graduação em enfermagem, fisioterapia e nutrição, dentro da II Mostra de Ciências, Pesquisa, Arte, Cultura e Cidadania da Região do Trairi (MADALENA), evento esse realizado pela Universidade federal do Rio Grande do Norte – UFRN - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi – FACISA, na cidade de Santa Cruz.</p> <p>Foram recrutados 20 idosos integrantes de um grupo de convivência da terceira idade da cidade de Santa Cruz, com intuito de realizar uma ação de extensão com atividades educativas e recreativas, divididas em cinco momentos. Primeiramente</p>

houve a apresentação de todos os discentes e docentes envolvidos e em seguida foram fornecidas todas as informações necessárias antes da realização da oficina. Em seguida, foram aferidas as pressões arteriais dos idosos para logo após dar início as atividades. O grupo de alunos de enfermagem realizou um jogo denominado “mitos e verdades” sobre a hipertensão arterial, onde foi possível esclarecer dúvidas e passar conhecimentos relacionados a essa patologia. No terceiro momento, os alunos de fisioterapia realizou um breve alongamento dando início as orientações da aula de dança. Foram escolhidas músicas de forró conhecidas pelos participantes e concomitante a isso, foi realizado simples correções posturais, pelos discentes do curso de fisioterapia. Por fim, as discentes do curso de nutrição realizaram uma explanação sobre a importância da alimentação adequada na realização de atividades físicas. Após esse momento, num tempo de aproximadamente 30 minutos após a dança, foi aferida novamente a pressão arterial dos idosos com intuito de comparar os valores anteriores a dança com os valores após a realização da atividade física. A oficina finalizou com o oferecimento de um lanche coletivo a base de frutas e sucos da horta.

Resultados e Discussões

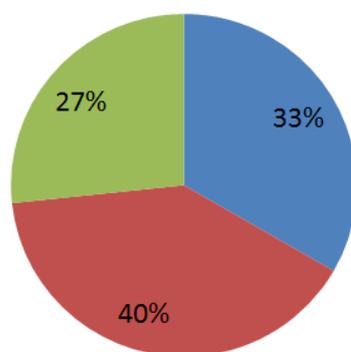
Dos 17 idosos participantes, 15 eram do sexo feminino e apenas 2 do sexo masculino. Desses participantes 10 (59%) disseram ter hipertensão arterial e desses 8 relataram tomar medicamentos para controle da pressão arterial, enquanto que os outros 2 referiram que embora tenham o diagnostico, não fazem acompanhamento nem terapia medicamentosa.



Quando comparado os valores da pressão arterial antes da dança e aproximadamente 30 minutos após essa atividade foi constatado que: 5 pessoas apresentaram valores iguais, 6 pessoas apresentavam valores menor quando comparado a primeira aferição e 4 pessoas com valores maior que a primeira aferição. Em 2 participantes não foi possível essa comparação devido a saída do próprio antes do término da atividade por motivos particulares.

Pressão arterial comparadas antes e depois da atividade física

■ Valores iguais ■ Valores menores ■ Valores maiores



Esperamos que os idosos compreendessem a importância da realização de atividades físicas, associados a uma alimentação saudável, contribuindo para a promoção da saúde e prevenção de doenças, levando a uma melhoria da sua qualidade de vida.

Conclusão

É preciso lembrar que saúde não é apenas uma questão de assistência médica e de acesso a medicamentos. A promoção de "hábitos saudáveis" é vista pelo sistema de saúde como uma ação estratégica (BRASIL, 2006).

Outro aspecto a ser considerado foi a valorizações dos idosos no Centro de Convivência, quando outros profissionais despertaram para a atenção ao idoso, proporcionando horários específicos, para a dança, os quais não tinham acesso anteriormente. Ressaltamos os ganhos acadêmicos oportunizados pelos docentes e discentes no contexto de reconhecer o envelhecimento populacional como uma questão de saúde pública constituindo um dos grandes desafios fundamentais para a sociedade brasileira onde o cuidado à pessoa idosa precisa ser visto de maneira integral tanto pela instituição que o recebe quanto pelos profissionais que compõem a equipe de saúde.

Referências

- 1- BRASIL. Caderno de atenção básica nº 19: Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa. Secretária de atenção a saúde. Departamento de atenção básica. Brasília: Ministério da saúde, 2006.
- 2- OKUMA, Silene Sumire. **O idoso e a atividade física**: Fundamentos e pesquisa. 4ª edição. Coleção Viva idade. Editora Papyrus. Campinas (SP), 1998.
- 3- Programa Nacional de Promoção da Atividade Física "Agita Brasil": Atividade física e sua contribuição para a qualidade de vida. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 2, Apr. 2002. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000200022&lng=en&nrm=iso>. access on 28 June 2011. doi: 10.1590/S0034-89102002000200022.
- 4- PICHON-REVIÈRE E. O processo grupal. 6ª; ed. São Paulo: Martins Fontes; 2000.
- 5- JACOB FILHO W. Promoção da saúde do idoso. São Paulo: Lemos; 1998.

**PROGRAMA INTERDISCIPLINAR DE PROMOÇÃO À SAÚDE E QUALIDADE
DE VIDA DO IDOSO – GRUPO RENASCER**

Área Temática: Saúde

Responsável: Maria Lúcia Carneiro dos Rios Ferreira

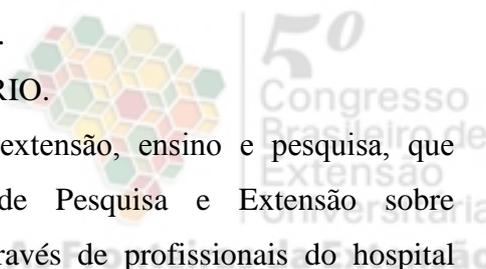
Instituição: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG)

Autores: Maria Lúcia Carneiro dos Rios Ferreira¹; Maria Tércia Barroso Pereira Malta²; Marta Cristina Ayres Neves Porto³; Marcelo Castanheira⁴; Claudiane Monsores de Sá⁵; Heliane Ribeiro Senna Dias⁶; Márcia Lima da Costa⁷; Regina Célia Marques de Mello⁸; Felipe Pinheiro Pergentino⁹; Lucas da Silva Nascimento¹⁰; Ludmila Santana Braz¹¹; Paula Barroso Pereira Madruga¹²; Rodrigo Vasconcelos Tavares Bravo¹³; Weliton Sampaio dos Santos Junior¹⁴

1. Nutricionista, Especialista em Nutrição Clínica, Coordenadora do Programa.
2. Psicóloga, Especialista em Geriatria e Gerontologia e Neuropsicologia, Mestranda em Avaliação de Projetos, Coordenadora do Programa.
3. Fisioterapeuta, Especialista em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, Mestranda em Ciências da Atividade Física, Coordenadora do Programa.
4. Professor do Departamento de Nutrição Humana UNIRIO, Mestre em Epidemiologia, Doutorando em epidemiologia, Coordenador do Programa.
5. Nutricionista, Mestranda em Alimentação, Nutrição e Saúde.
6. Assistente Social, Coordenadora do Projeto do Serviço Social.
7. Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, Coordenadora do Projeto de Assistência de Enfermagem à Pessoa da Terceira Idade.
8. Psicóloga, Mestre em Sexologia Educacional.
9. Bolsista de Extensão, Aluno de Enfermagem – UNIRIO.
10. Bolsista de Extensão, Aluno de Teatro – UNIRIO.
11. Bolsista de Extensão, Aluna de Nutrição – UNIRIO.
12. Bolsista de extensão, Aluno de Medicina – UNIRIO.
13. Bolsista de extensão, Aluno de Medicina – UNIRIO.
14. Bolsista de extensão, Aluno de Enfermagem – UNIRIO.

Resumo: O “Grupo Renascer” é um programa de extensão, ensino e pesquisa, que funciona atualmente no Centro Multidisciplinar de Pesquisa e Extensão sobre Envelhecimento. Iniciou suas atividades em 1995 através de profissionais do hospital universitário, motivados pela idéia de construir um espaço para atender aos idosos. A



equipe possui integrantes docentes, técnico- administrativos, bolsistas, estagiários, residentes e alunos de pós-graduação e voluntários. Aproximadamente 400 idosos estão cadastrados e participam semanalmente das atividades que ocorrem em grande grupo, reunindo todos os participantes a cada quinta-feira e em pequenos grupos em outros dias da semana, durante todo o ano letivo. No grupo maior, são desenvolvidos trabalhos para conscientização sobre o processo de envelhecimento e abordados assuntos de interesses diversos, através de palestras lúdicas. As outras atividades são: Oficina de Artesanato, de Teatro e Expressão Corporal; Canto-Coral; Dança de Salão; Arteterapia; Oficina Literária; Grupo da Memória; Consulta Médica (clínica, homeopatia e psiquiatria); Consulta de Enfermagem; Atendimentos Psicológico e avaliação neuropsicológica, do Serviço Social, Nutricional e Fisioterápico; Atividade Cinético Funcional; Grupo Focal da Enfermagem; Sala de Espera da Nutrição. Além disso são realizados passeios e visitas culturais e anualmente a *Feira Interdisciplinar de Saúde e Envelhecimento*. Conta com a integração de diferentes projetos em andamento. Reunindo os princípios de uma instituição formadora e de saúde, o programa vem cumprindo importante papel, no que tange à promoção de saúde por ações interdisciplinares, e ao articular atividades acadêmicas à prática específica do objeto de atuação de estudantes e profissionais, preparando-os melhor para atender esse segmento populacional.

Palavras Chave: Envelhecimento, Promoção de Saúde, Interdisciplinaridade

Introdução

Dados recentes mostram que a população idosa, aqui definida como aqueles que possuem 60 anos ou mais, alcançou em 2003 aproximadamente 17 milhões de pessoas, representando 9,3% da população brasileira (PARAHYBA, 2005). Frente a este aumento da população idosa no Brasil, verifica-se a necessidade de se dar mais atenção aos estudos sobre o processo do envelhecimento e à preparação do profissional de saúde para atuar na Atenção Integral à Saúde do Idoso. Sendo o envelhecimento multideterminado, somente uma abordagem multidisciplinar alcançaria os aspectos biopsicossociais /culturais associados ao envelhecimento.

Em relação à Atenção Integral à Saúde do Idoso, o Ministério da Saúde (Brasil - Portal da Saúde, 2003) traçou, em linhas gerais, as suas diretrizes que consistem no “conjunto articulado e contínuo das ações e serviços que visam à promoção, prevenção e recuperação da saúde nos diversos níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como estimular a participação do idoso nas diversas instâncias de controle

social do SUS. Isto, para conseguir um máximo de vida ativa na comunidade e junto à sua família. Assim, fica clara a intenção do Estado em incluir a terceira idade nas políticas públicas, com o objetivo de diminuir os agravos e os custos desta população.

Observamos que o Estado não está preparado para atender esta população, que cresce a cada ano. As estatísticas mostram que o país está envelhecendo rapidamente, sem haver programas que suportem e apóiem o crescente número de idosos. Vários trabalhos relacionados com Grupos de Terceira Idade foram surgindo em outras instituições buscando minimizar o problema. O Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, como instituição universitária e de saúde, vem desenvolvendo atendimento à pessoa da terceira idade, no que tange à promoção de saúde por meio de ações multiprofissionais e interdisciplinares, dinâmicas, educativas e participativas, bem como, vêm respondendo às expectativas sociais a respeito da preocupação na formação de profissionais aptos ao atendimento do idoso (PEREIRA, 2005).

O “Grupo Renascer” foi criado em 19 de outubro de 1995, por iniciativa de alguns profissionais de saúde do ambulatório do HUGG, motivados pela idéia de se construir um espaço para atender às pessoas da terceira idade. Entende-se que temas como o envelhecimento, entre outros, devem fazer parte da formação profissional de estudantes de todas as áreas de conhecimento. Considera-se que a Universidade deve proporcionar ao futuro profissional oportunidades acadêmicas variadas que o habilitem a agir de forma ética, humana e solidária. Portanto, as ações desenvolvidas e previstas no presente programa não se caracterizam como assistencialistas, na medida em que favorecem a todos os participantes – profissionais da Universidade e seus acadêmicos, bem como, aos idosos que o constituem – a possibilidade de refletir sobre seu papel no mundo e a construir conhecimentos que tenham como fundamento a qualidade de vida dos homens e das mulheres- crianças, jovens, adultos, idosos - do planeta. As ações de extensão do “Grupo Renascer” originam investigações sobre o tema e ampliam o entendimento da sala de aula, quando oferece espaço aos docentes e discentes para atuarem coletivamente com o grupo de idosos e não, simplesmente, falam e refletem sobre eles, a partir do seu próprio imaginário. O Programa é uma ação de extensão cadastrada pela Pró-Reitoria de Extensão e Cultura-PROExC/ UNIRIO e aprovado pela Câmara de Extensão, com fomento do PROEXT/ SESu- MEC.

Os objetivos do trabalho são viabilizar meios para promoção da assistência à saúde integral da pessoa de terceira idade, re-assegurando as possibilidades de integração familiar, com o grupo, com a comunidade universitária e a sociedade em geral. Resgatar as

potencialidades, possibilitando o desenvolvimento de atividades que contribuam para o crescimento pessoal e enriquecimento cultural. Possibilitar a criação de novas formas de relação procurando valorizar e incentivar a participação do idoso a partir do fortalecimento de vínculos afetivos e da sua socialização. Promover a aproximação dos idosos com os jovens, propiciando a integração entre gerações, incentivando a troca de valores e sabedorias. Ser espaço reservado e gerador de reflexão, estudos e pesquisas entre os docentes e incentivar a participação dos acadêmicos dos cursos de graduação e pós-graduação da UNIRIO, contribuindo para a sua formação profissional.

Material e Metodologia

O Programa “Renascer” adota a pesquisa-ação como método para o desenvolvimento de projetos compromissados, que se concretizam por meio de iniciativas solidárias. A partir das experiências vivenciadas por estudantes e profissionais, constantemente avaliadas, surgem novas propostas e se consolidam outras que trazem respostas positivas para o desenvolvimento do programa. O trabalho se pauta na interdisciplinaridade, possibilitando intersocializar os conhecimentos sobre o envelhecimento, trazendo para o interior da universidade possibilidades de formação de futuros profissionais conscientes de sua responsabilidade social, e o surgimento de novas indagações que remetem a pesquisas sobre o tema e abrem caminhos para a inserção do envelhecimento nas práticas curriculares.

O Grupo Renascer tem cerca de 400 idosos cadastrados que participam semanalmente de atividades específicas e/ou com as áreas integradas. A equipe multiprofissional possui integrantes docentes, técnico-administrativos e bolsistas dos diversos cursos de graduação (Enfermagem, Nutrição, Medicina, Teatro e Música), estagiários, residentes e alunos de pós-graduação de outras áreas e demais voluntários profissionais e estudantes.

No ingresso ao Grupo, os idosos são entrevistados pelo Serviço Social oficializando sua inclusão no programa, com objetivo não apenas de um levantamento de dados e sim de um estudo investigativo que servirá para propor uma ação planejada a partir da realidade concreta desses idosos e fazer a associação com o meio em que vivem, buscando trabalhar as possíveis alternativas para a sua inserção no contexto social e familiar, visando o resgate de sua cidadania.

A dinâmica de funcionamento do Programa Renascer ocorre em grande grupo, reunindo todos os participantes a cada quinta-feira, das 14h às 16h, e em pequenos grupos, que funcionam em outros dias da semana e em diferentes horários. As atividades ocorrem

durante todo o ano letivo, no período de março a dezembro. No grupo maior, são desenvolvidos trabalhos que objetivam a conscientização sobre o processo de envelhecimento e abordados assuntos de interesses diversos, através de palestras com profissionais da instituição e convidados, palestras conjuntas sobre um determinado tema que possa ser apresentado pelas diversas áreas de saber, p.ex. medicina, psicologia, nutrição, fisioterapia, enfermagem e serviço social. Estas palestras são realizadas com os profissionais de cada área junto com os alunos de forma lúdica.

As outras atividades são: Oficina de Artesanato; Canto-Coral; Dança de Salão; Oficina de Teatro e Expressão Corporal; Arteterapia; Oficina Literária; Grupo da Memória; Consulta Médica (clínica, homeopatia e psiquiatria); Consulta de Enfermagem; Atendimento Psicológico e avaliação neuropsicológica; Atendimento Serviço Social; Atendimento Nutricional; Atendimento Fisioterápico; Atividade Cinético-Funcional; Grupo Focal da Enfermagem; Sala de Espera da Nutrição. Estão previstos passeios com enfoque cultural e a realização da Feira Interdisciplinar de Saúde e Envelhecimento Ativo: Prevenção e Cuidado em Saúde, em setembro de 2011, do III Fórum Renascer de Saúde e Terceira Idade dentro da semana de Integração acadêmica; a campanha de vacinação do idoso; e ainda o Ciclo de Palestras sobre Saúde e Envelhecimento, curso de extensão que trata não só de temas recentes e relevantes no cuidado à saúde do idoso, mas também busca sensibilizar estudantes e profissionais para a importância do trabalho interdisciplinar em saúde, particularmente na abordagem deste grupo populacional.

O planejamento das atividades é decidido em conjunto com os coordenadores, professores, alunos e idosos, em reuniões periódicas realizadas toda primeira quinta-feira do mês, grupos de estudo e encontros acadêmicos, bem como laboratórios de ensino denotando o caráter participativo do programa. Além disso, no final de cada semestre ocorre a Oficina Interdisciplinar da Equipe do Grupo Renascer, onde são apresentados e discutidos os trabalhos realizados e lançadas novas propostas.

Resultados

O programa conta com a integração de diferentes projetos sendo sete projetos de extensão, dois projetos de pesquisa e um projeto de ensino, todos em andamento. Vem se desenvolvendo dentro de um sistema de contínua formação acadêmica, ética, profissional, privilegiando a dimensão humana na relação entre alunos, profissionais e a comunidade de idosos envolvidos com a proposta, primando pela articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão universitárias. Neste sentido, este programa considera o confronto de diferentes conhecimentos, das diferentes leituras da prática vivenciada, dos avanços, dos retrocessos,

dos conflitos surgidos, ao mesmo tempo em que procura caminhos na construção de novos conhecimentos e novas práticas para a formação acadêmica dos estudantes, e a devida requalificação dos profissionais da Universidade.

A articulação com o ensino de graduação já acontece há alguns anos dentro do Programa, estimulando, o quanto antes, o aluno que está quase exclusivamente em sala de aula para que este tenha uma primeira experiência com atividades extramuros. Uma parte do período de extensão dos bolsistas é utilizada para cômputo de sua carga horária para o Estágio Curricular Obrigatório.

“Não só os idosos, mas também, nós bolsistas crescemos, pois colocamos em prática tudo aquilo que aprendemos na Universidade e aprendemos muito com eles e com as Coordenadoras.” (Bolsista de Extensão)

As pesquisas, intimamente articuladas com a extensão, são por nós consideradas uma forma de subsídio à prática extensionista, assim como retro alimenta-se da mesma, onde os seus resultados geram diagnósticos mais precisos e uma melhor análise dos fatos, de modo que a intervenção seja mais adequada à população alvo.

“Estou vivendo, aproveitando tudo que a vida tem de melhor. Estou cantando, dançando e praticando esporte. No grupo melhorei muito. Tive oportunidade de fazer novas amizades. É indispensável para o idoso esse conviver que temos aqui”. (H.79 anos).

O princípio da indissociabilidade vem sendo fortalecido a cada ano com a criação de novos projetos de pesquisa e extensão vinculados ao programa, bem como a elaboração de trabalhos de conclusão por alunos de graduação e pós-graduação. Estes, utilizando as experiências desenvolvidas no grupo, contribuem para o processo de construção de conhecimentos interdisciplinares na área do envelhecimento.

Conclusão

O grupo tem valor educativo, informativo e reflexivo. É um espaço de discussão e reflexão sobre as diversas questões do relacionamento interpessoal do idoso (familiar, profissional, afetivo, social e sexual). São favorecidas as oportunidades de obterem informações sobre cuidados com a saúde, bem como, são geradas condições de lazer e cultura, contribuindo para seu crescimento emocional e intelectual.

O Grupo Renascer vem contribuindo de maneira relevante para a melhoria da qualidade de vida dos idosos e para a formação e desenvolvimento dos profissionais envolvidos com o mesmo, apontando para um dos objetivos da extensão universitária: a transformação das relações sociais. Muitos profissionais e acadêmicos têm demonstrado

interesse em desenvolver atividades junto aos idosos. Novas linhas de pesquisa e trabalho de extensão estão começando a ser desenvolvidas.

O contato da coordenação, junto aos acadêmicos e idosos tem mostrado um novo caminho de atuação, com uma rica troca de saberes e experiências. Os idosos se sentem valorizados, elevando sua auto-estima e desenvolvendo um sentimento de utilidade e por outro lado, este trabalho ajuda os acadêmicos na sua formação profissional e pessoal. O trabalho com grupos pode, de fato, fazer parte das estratégias de promoção à saúde. Principalmente quando se trata de países como o Brasil, onde recursos são escassos em todos os setores, inclusive na saúde.

Além de atuar diretamente com os idosos, o trabalho com grupos aumenta o contato entre eles e os profissionais que atuam neste setor, ajudando a combater preconceitos, contribuindo para que os serviços ofereçam atendimento de melhor qualidade à terceira idade do ponto de vista técnico, científico e humano. Para os idosos o convívio com o grupo é um espaço para a troca de experiências com os novos amigos conquistados, permitindo expressarem e compartilharem amor, solidariedade e confraternização. Por fim, deve-se ressaltar que o trabalho desenvolvido no Grupo Renascer aponta para a necessidade de implementação de mais ações que promovam a inclusão social dos idosos, sendo elas em nível governamental ou não, e apontam o forte caráter político que estas ações devem ter no âmbito de nossa sociedade.

Referências

- FREITAS,V.E. & OUTROS. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- FRUTUOSO,D. **A Terceira Idade na Universidade**. Rio de Janeiro. Ágora da Ilha, 1999.
- MAIA,R. 2005. Palestra. **Envelhecimento e Saúde. O Papel da Universidade**. Seminário Sobre Educação Superior e Envelhecimento Populacional no Brasil. MEC, SESu/CAPES, maio de 2005.
- PAPALÉO NETTO, M. **Gerontologia. A Velhice e o Envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 1996.
- PEREIRA, P. **Formação em Serviço Social, Política Social e Fenômeno do Envelhecimento**..Mesa Redonda. Seminário Sobre Educação Superior e Envelhecimento Populacional no Brasil. MEC, SESu/CAPES, maio de 2005.
- ZIMERMAN, G. **Velhice: Aspectos Biopsicossociais** . Porto Alegre: Arimed, 2000.

Saúde e Doenças: modificações no envelhecimento – Uma experiência de ensino de idosos da Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) em Feira de Santana - Ba

Saúde

C. A.

Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

Camila Pereira Alves¹

Elen Alcântara da Silva¹

Resumo

O envelhecimento é um processo normal, inerente a todo ser vivo e que trás consigo inúmeras modificações de ordem biopsicossociais que alteram a forma deste se relacionar com o mundo ao seu redor. Nesse contexto a oficina Saúde e doenças: modificações no envelhecimento objetivou reconstruir com os idosos, idéias acerca da manutenção de seu equilíbrio físico, psíquico e social, incentivando-os a criatividade, o raciocínio e a cognição para viver melhor com os problemas de saúde que tem. Utilizamos como metodologia encontros quinzenais com 40 idosos com 55 a 85 anos do grupo de convivência Esperança no distrito de Maria Quitéria em Feira de Santana – Ba, abordando o papel social do idoso, as características do processo normal e patológico de envelhecimento e patologias comuns na terceira idade. Como resultados obtivemos o início de atividades regulares voltadas para a pessoa idosa do distrito que gerassem a interção e sociabilidade entre os idosos participantes e a conscientização dos mesmos acerca do processo de envelhecimento bem como todas as modificações geradas ou facilitadas por ele e a satisfação por parte dos integrantes do grupo. Através da oficina concluímos que é de fundamental importância para o idoso, atividades que visem manter a saúde e bom funcionamento biopsicossocial, que são fatores cruciais para a qualidade de vida na terceira idade; e para mim, estudante extensionista, que pude estudar e me aprofundar nas questões relacionadas aos idosos, produzir trabalhos científicos, aplicar na prática com os idosos conhecimentos adquiridos na graduação e trocar de experiências.

Palavras-chave: idoso, processo de envelhecimento, saúde

Introdução

Atualmente inúmeros estudos tem sido realizados a respeito da velhice e do processo de envelhecimento. Segundo RODRIGUES (2004), o envelhecer é um processo normal que caracteriza uma etapa da vida do homem. Tal processo traz consigo uma série de modificações biopsicossociais que alteram a relação do homem com o meio no qual está inserido. Apesar de ser uma fase natural da vida, a velhice tem sido encarada pela

¹ Graduandas em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) e bolsistas da Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) do Programa Institucional de Bolsa Extensão (PIBEX), sob a orientação da Profa Ms. Selma dos Santos

sociedade, na maioria das vezes, como uma fase marcada por doenças, incapacidades e rabugices. Tal visão gera no idoso o sentimento de inutilidade por se deparar com uma gama de experiências desfavoráveis, desagradáveis e excludentes que, juntamente com a aposentadoria, culmina em sua auto-exclusão do meio social comprometendo assim a saúde e qualidade de vida da pessoa idosa.

Autores como: Rodrigues 2004 Carvalho Filho 2005, Renato Veras 2002, Eliane Brandão Vieira 1996, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia 1994, afirmam em seus estudos que o idoso deve ser incentivado por familiares, amigos e profissionais de saúde a participar de atividades, no meio familiar e na comunidade em que vive, sendo importante despertar no mesmo o interesse em ocupar seu tempo livre com atividades que visem auxiliá-lo na manutenção de seu equilíbrio físico, mental e social, reduzindo os déficits cognitivos e afastando-o do isolamento social que pode contribuir para um envelhecimento patológico.

Ancorando-se em tais estudos e autores foi feita a proposta de trabalho da Oficina Saúde e doenças: modificações no envelhecimento, que justifica sua importância ao fato da população idosa necessitar de atividades que sejam significativas, que despertem sua potencialidade e lhes permitam uma participação ativa na sociedade mesmo que já possua algum problema de saúde. Tais atividades cooperam para a manutenção da capacidade física, cognitiva e intelectual do idoso, que na ausência de estímulos tendem a sofrer sérias alterações.

De acordo com VIEIRA (1996), a velhice bem sucedida, assim como em qualquer etapa da vida, precisa manter a saúde e bom funcionamento físico, mental e social, que são fatores cruciais para a qualidade de vida. Dessa forma, esta oficina do eixo: Saúde e Movimento se mostrou de fundamental relevância para os alunos que iniciam suas aulas na Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) de Feira de Santana, já que estes precisam aprender sobre o seu processo de envelhecimento e conhecer os fatores indispensáveis para que esse processo seja bem sucedido.

Tomando como embasamento os conhecimentos adquiridos na graduação em Enfermagem que tem intensa abordagem na saúde do adulto e do idoso e as pesquisas realizadas acerca do envelhecimento, o objetivo geral do plano de trabalho foi reconstruir com os idosos, idéias acerca da manutenção de seu equilíbrio físico, psíquico e social, incentivando-os a criatividade, o raciocínio e a cognição para viver melhor com os problemas de saúde que tem.

Material e Metodologia

As atividades foram desenvolvidas com 40 idosos pertencentes ao grupo de convivência Esperança no distrito de Maria Quitéria – São José - em Feira de Santana – Ba, vinculado à UATI, sendo 3 do sexo masculino e 37 do sexo feminino, compreendendo as faixas etárias de 55 a 85 anos. Os idosos, em maioria, eram da raça negra, semi-analfabetos, pertencentes à zona rural e de baixo poder aquisitivo.

A oficina era desenvolvida numa sala da igreja católica local por não contarmos com um espaço próprio e adequado.

Utilizamos como material de suporte na realização das atividades um aparelho de som, cartazes, posters e lâminas ilustrativas, material didático como papel ofício, lápis, lápis de cor e hidrocor, CDs de música variados, entre outros de acordo com o tema a ser trabalhado.

No desenvolvimento da oficina abordamos principalmente temas relacionados à saúde da pessoa idosa. Inicialmente promovemos atividades de interação com os idosos para melhor conhecer o grupo e estabelecer vínculos. Para tanto, utilizamos dinâmicas, textos reflexivos e brincadeiras. Na sequência discutimos o que é ser velho e o que é ser idoso, bem como o papel do idoso na sociedade. Falamos a respeito do processo natural de envelhecimento onde expomos o envelhecer dos diversos sistemas orgânicos como o cutâneo, osteomuscular, digestório, circulatório, respiratório, geniturinário, imunológico, nervoso e hormonal; trabalhamos também o envelhecimento patológico, as patologias comuns na terceira idade como diabetes mellitus, hipertensão arterial, aterosclerose, hipercolesterolemia, osteoporose, osteoartrite, osteoartrose, enfatizando sempre o que é a doença, como é adquirida, fatores de risco, prevenção cuidados necessários e tratamento; incentivamos a vacinação contra o vírus Influenza H1N1 causador da gripe A, explicando aos idosos o que é a gripe, forma de transmissão, cuidados necessários para o tratamento e prevenção, assim como o que é a vacina, sua ação e a importância de ser vacinado; abordamos fatores comportamentais que interferem na saúde da pessoa idosa como a dieta, prática de atividades e exercícios físicos, sexualidade, cuidados com a postura, prevenção a quedas, deficits de memória, entre outros temas.

A metodologia utilizada seguiu o roteiro de uma oficina pedagógica que inclui: acolhida, dinâmica de socialização, texto reflexivo, fundamentação teórica, dinâmica de formação grupal, desafio pedagógico, socialização das produções, reflexão conclusiva, avaliação do dia e dinâmica de encerramento. Realizamos também leitura e discussão de

poesias e crônicas; montagem de painéis, produção de músicas, jograis, paródias e poesias para estimular a criatividade; jogos recreativos para praticar a sociabilidade e colaboração; caça-palavras, jogo-da-memória, cruzadinhas e quebra-cabeças para estimular a memória e o raciocínio e exposição de situações problema e a aplicação do estatuto do idoso.

Resultados e Discussão

O Grupo de Convivência Esperança localizado no distrito de Maria Quitéria - São José –não possuía nenhuma atividade regular que promovesse um espaço de interação e socialização entre os muitos idosos do local e que cumprisse o papel de promover a atenção à saúde da pessoa idosa. Esta situação relatada pela coordenadora e pelos participantes do grupo nos motivou a desenvolver um trabalho de educação e promoção à saúde neste local.

Apesar das dificuldades que encontramos para a realização da oficina como falta de transporte para o deslocamento até o distrito de Maria Quitéria, a falta de um espaço adequado e próprio do grupo para a realização das atividades e a pouca escolaridade dos idosos, conseguimos ofertar atividades regulares aos idosos do distrito.

Foi alcançado a partir da realização da oficina Saúde e Doenças a satisfação dos participantes do grupo de convivência com o resultado alcançado na vida. Pois, os mesmos citaram os muitos benefícios que a oficina trouxe para suas vidas e a melhoria do modo de conviver com o outro, pois diminuiu o sentimento de abandono e rejeição.

Obtivemos também como resultado da ação extensionista a conscientização do grupo acerca do processo de envelhecimento bem como todas as modificações geradas ou facilitadas por ele, bem como a importância de adaptar-se a elas para viver bem, o encontro intergeracional e a troca de experiências.

Observei que para promover um envelhecimento com qualidade de vida, não são necessários muitos instrumentos, mas muita dedicação e força de vontade, o que se mostrou presente nos idosos atendidos.

Conclusão

Concluimos que o objetivo do plano de trabalho da oficina Saúde e doenças: modificações no envelhecimento foi alcançado já que conseguimos reconstruir com os idosos muitas das idéias que tinham acerca da manutenção de seu equilíbrio físico,



psíquico e social e realizamos atividades que incentivavam a criatividade, o raciocínio e a cognição dos alunos e os ajudava a viver melhor com os problemas de saúde que tem.

Percebemos que a mesma despertou nos idosos participantes do grupo a necessidade de adaptar e/ou alterar seus hábitos de vida para que seja possível um envelhecimento com qualidade de vida. Possibilitou aos mesmos a socialização e a manutenção da capacidade física, cognitiva e intelectual. Esclareceu aos idosos sobre o processo de envelhecimento pelo qual estão passando bem como as patologias mais prevalentes, sua prevenção e tratamento.

Trabalhar na UATI possibilitou o estudo e aprofundamento nas questões relacionadas aos idosos que permitiram a produção científica, a participação e apresentação em eventos científicos relacionados à Saúde do Idoso, Educação em Saúde e Extensão Universitária;

O desenvolvimento da oficina Saúde e doenças teve impacto significativo para a minha formação acadêmica, já que pude aplicar muitos dos conhecimentos adquiridos na graduação, na prática com os idosos. Foi importante também porque o curso de Enfermagem do qual sou graduanda, tem grande foco na Saúde do adulto e do idoso e esta é a área em que pretendo me especializar e atuar após a graduação. Possibilitou também muito aprendizado e troca de experiências. Confirmou que para um envelhecimento com qualidade são necessárias atividades de Educação em Saúde para os idosos que culminem na mudança do estilo de vida dos mesmos.

Referências

CARVALHO FILHO, E. T. **Geriatría:** fundamentos, clínica e terapêutica. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2005. p.3- 61.

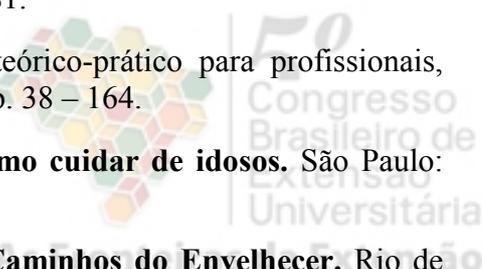
FREITAS, E. V. 1947. **Tratado de geriatría e gerontología.** 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 6 – 19.

VERAS, R. **Terceira idade:** gestão contemporânea em saúde. Rio de Janeiro, 2002. UnATI – Universidade Aberta à Terceira Idade. p. 61 – 81.

VIEIRA, E. B. **Manual de gerontología.** Um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e familiares. Rio de Janeiro: Revinter, 1996. p. 38 – 164.

RODRIGUES, R. A. P.; DIOGO, M. J. D'Elboux. **Como cuidar de idosos.** São Paulo: Papyrus, 2004. p. 11 – 16, 113 – 119.

SOCIEDADE Brasileira de Geriatría e Gerontología. **Caminhos do Envelhecer.** Rio de Janeiro: Revinter, 1994. p.15 – 17.



VIDA ATIVA

Área Temática: Saúde

Responsável: Melissa Louyse Duarte

Instituição: Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG)

Amanda Alves Silva¹; Ana Cláudia Silva Ferreira¹; Bruno Henrique de Couto¹, Caroline de Oliveira Marcon¹; Débora Tazinoffo Bueno¹; Gabriela Nagai Okamoto¹, Luiza Araújo Vieira do Carmo¹, Melissa Louyse Duarte¹; Patrícia Silva de Camargo¹; Nathalia Cristina de Souza Borges¹, Rafaella Rocha Figueiredo¹, Samara de Oliveira Silva¹, Sabrina da Silva Guimarães¹; Vanessa Carvalho Leite Gama Rocha¹; Marcelo dos Reis Pacheco²; Carmélia Bomfim Jacó Rocha³; Denise Hollanda Iunes³; Simone Botelho Pereira³; Leonardo César Carvalho³.

¹ Discente do curso de Fisioterapia – UNIFAL-MG

² Colaborador

³ Docente do curso de Fisioterapia – UNIFAL-MG

RESUMO

O aumento da expectativa de vida levou ao aumento do número de idosos e com isso um maior custo com a saúde para o sistema. Por isso há uma preocupação em desenvolver ações que favoreçam o envelhecimento de forma saudável. A prática de atividades físicas vem retardando os efeitos do envelhecimento e aumentando a qualidade de vida dessa população. Dentro da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), o programa “Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI)”, atende aos idosos da cidade oferecendo cursos que buscam manter a funcionalidade dessa população. O Projeto Vida Ativa, conduzido pelos alunos do curso de Fisioterapia da UNIFAL-MG aplica exercícios com o intuito de preservar a integridade motora dos participantes e diminuir a incidência de quedas. Este projeto atende os idosos participantes da UNATI, desde que não apresentem condições clínicas em que o exercício está contraindicado. O atendimento é realizado no prédio A, uma vez por semana durante uma hora e as atividades são coordenadas pelos acadêmicos do curso e supervisionados pelos professores. Semanalmente são realizados grupos de estudos onde se discutem artigos sobre envelhecimento, além do Estatuto do Idoso. Os resultados parciais obtidos demonstram que os participantes possuem uma boa capacidade funcional, apresentando uma autossuficiência para a realização de atividades diárias básicas. Este projeto permite ao aluno a integração na tríade ensino, pesquisa e extensão; a vivência na prática dos conhecimentos adquiridos na teoria e a prestação de serviços à comunidade por meio da ação profissional.

PALAVRAS CHAVE

Fisioterapia. Idosos. Prevenção de Acidentes.



INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida levou ao aumento do número de idosos e com isso houve um maior custo com a saúde para o sistema¹. Por isso há uma preocupação em desenvolver ações que favoreçam o envelhecimento de forma saudável. As alterações motoras do envelhecimento envolvem rigidez articular, déficit de atenção, concentração e raciocínio, déficit de equilíbrio e coordenação, déficit de força muscular, aumento do risco de quedas, co-morbidades tais como, diabetes, hipertensão, osteoporose, fraturas, etc. Essas alterações motoras podem comprometer a independência funcional e predispor a uma incapacidade funcional.

Existe um consenso que afirma que a prática de atividades físicas trás como benefícios o retardo dos efeitos do envelhecimento, a diminuição do sedentarismo, a melhora da capacidade funcional, da auto-imagem, da auto-estima e da auto-eficácia, o favorecimento da socialização e diminuição dos níveis de ansiedade e depressão.

Dentro da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), o programa “Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI)”, atende aos idosos da cidade oferecendo cursos que buscam manter a funcionalidade dessa população. O Projeto Vida Ativa, conduzido pelos alunos do curso de Fisioterapia da UNIFAL-MG, foi implantado em decorrência do Programa de Estudo da Postura e Movimento e, vinculado à UNATI no segundo semestre do ano de 2009. Esse projeto busca por meio das práticas aplicadas contribuir para o aumento na qualidade de vida desses indivíduos. No mesmo, os alunos do curso aplicam exercícios com o intuito de preservar a integridade motora dos participantes e diminuir a incidência de quedas. Notou-se também que existe um grande envolvimento emocional tanto dos alunos quanto dos participantes, o que melhora a resposta às dinâmicas aplicadas.

De acordo com o ingresso de alunos no curso, é realizada a seleção de novos candidatos para que todos possam ter contato com a experiência que vem demonstrando-se muito positiva para os mesmos. Este projeto possibilita a aplicabilidade das técnicas abordadas nas disciplinas curriculares, aumentando assim a compreensão e o interesse dos alunos no desenvolvimento e acompanhamento das técnicas fisioterapêuticas.

OBJETIVOS

Geral

Aplicar ações que favoreçam a manutenção ou uma melhora da capacidade funcional do idoso.

Específicos

Identificar as dificuldades e limitações de cada idoso para realização das atividades de vida diária.

Planejar exercícios que favoreçam a melhora da postura, do equilíbrio, da coordenação motora e outras necessidades individuais.

Aplicar exercícios físicos individuais e em grupo e de acordo com as necessidades dos idosos.

Proporcionar o bem-estar geral do idoso.

METODOLOGIA

Este projeto atende os idosos participantes da UNATI, desde que não apresentem condições clínicas em que o exercício está contra-indicado. O atendimento é realizado no



prédio A, uma vez por semana durante uma hora e as atividades são coordenadas pelos acadêmicos do curso de fisioterapia e supervisionados pelos professores.

No primeiro dia de atendimento é aplicado um pequeno questionário avaliativo constando dados como remédios ministrados, morbidades presentes, dados vitais, formas de locomoção, presença ou não de quedas, necessidade de auxiliares da marcha, tipo de calçado mais utilizado. Ao final de cada semestre esse questionário é reaplicado para comparação e visualização de melhora nas condições de vida dos participantes.

Durante os atendimentos é realizada primeiramente uma avaliação em que são colhidos os dados vitais (pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória e saturação de oxigênio). Após essa avaliação os idosos começam as dinâmicas comandadas por dois acadêmicos e possuem enfoques diferentes a cada semana para manter o interesse dos idosos. As dinâmicas possuem exercícios em grupo e individuais tais como: alongamento, fortalecimento, exercícios para melhora da amplitude dos movimentos, do equilíbrio, da coordenação motora e da percepção corporal.

Semanalmente são realizados grupos de estudos que acontecem antes dos atendimentos durante uma hora. Nestes discutem-se artigos sobre envelhecimento, além do Estatuto do Idoso. Os alunos são estimulados a participarem de feiras de saúde tais como, o encontro da melhor idade (EMEI) realizado em Setembro de 2010 e o Encontro de Promoção de Saúde “Agita Alfenas” em abril de 2011, onde foi apresentado teatro sobre o risco de quedas e efetivados testes com a população que compareceu ao evento, respectivamente. São realizadas também visitas em ambientes diferentes do acadêmico, como por exemplo, PSF, onde é passada informações para prevenção de quedas através de teatros, expandindo assim esse conhecimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados parciais obtidos demonstram que os participantes possuem uma boa capacidade funcional (Gráfico 1), apresentando uma autossuficiência para a realização de atividades diárias básicas. Existe a presença de algumas co-morbidades características da idade que apresentam uma maior prevalência (Gráfico 2), em decorrência disso justifica-se a taxa de medicamentos utilizados que foi encontrado (Gráfico 3). Quanto às quedas notou-se um grande índice de incidências, mas as mesmas ocorreram de forma acidental e nem todas caracterizaram quadros graves.

Gráfico 1 – Resultado da capacidade funcional entre os participantes do Projeto Vida Ativa.

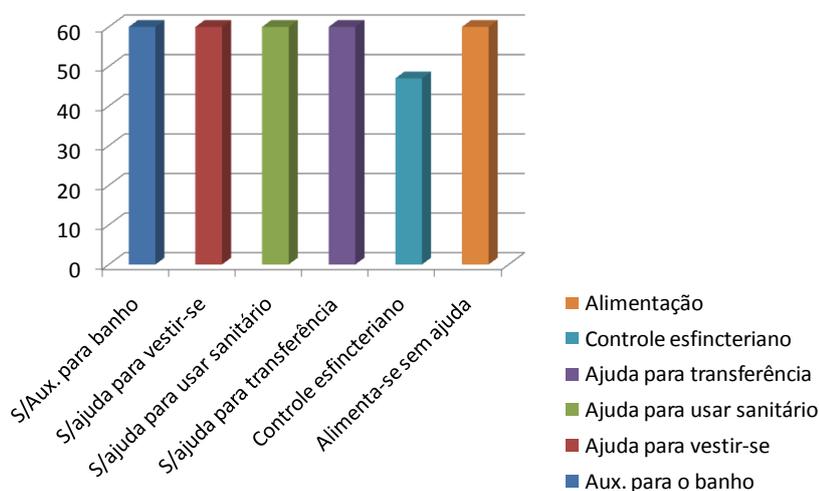


Gráfico 2 – Resultado das co-morbidades presentes entre os participantes do Projeto Vida Ativa.

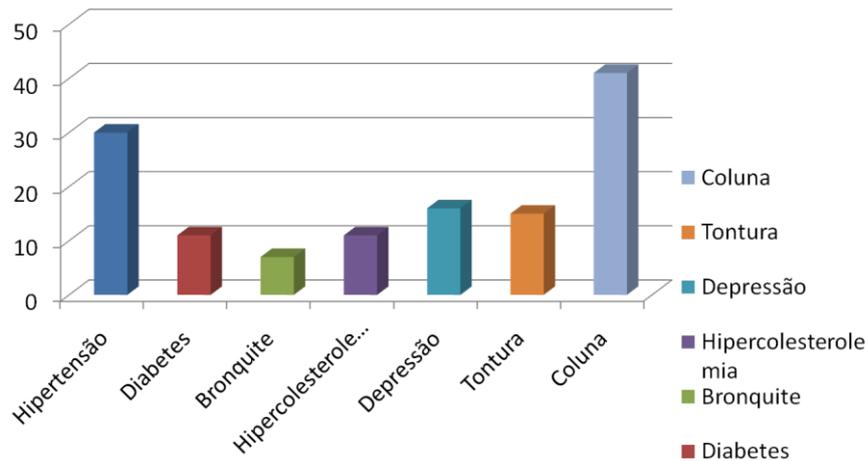


Gráfico 3 – Resultado do uso de medicamentos e auxiliares da marcha entre os participantes do Projeto Vida Ativa.

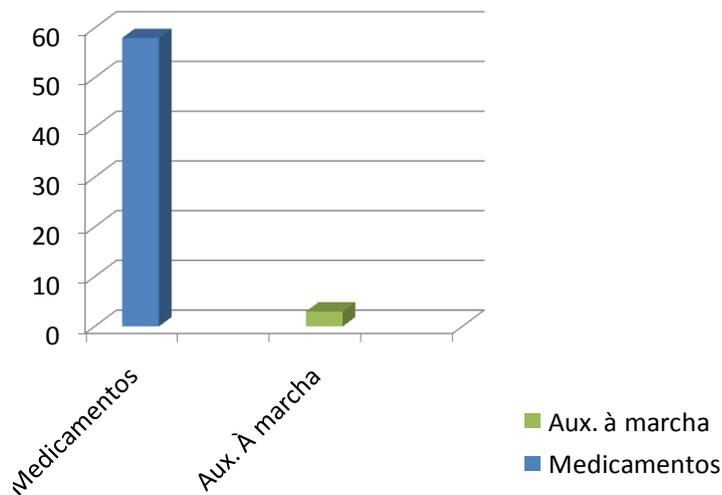
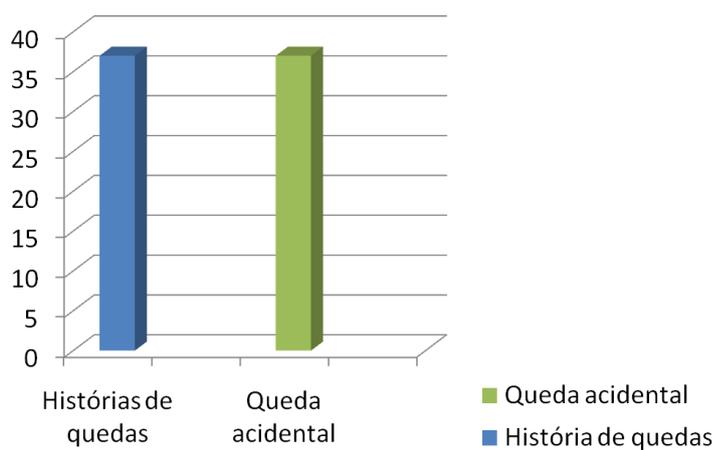


Gráfico 3 – Resultado do uso de medicamentos e auxiliares da marcha entre os participantes do Projeto Vida Ativa.



CONCLUSÃO

Este projeto permite ao aluno a integração na tríade ensino, pesquisa e extensão; a vivência na prática os conhecimentos adquiridos na teoria e a prestação de serviços à comunidade através da ação profissional.

REFERÊNCIA

1. Estatuto do Idoso. Disponível em: < <http://www.planalto.gov.br>>. Acessado em 02/09/2009.
2. TAVARES, A.C.; SACHELLI, T. Avaliação da atividade funcional em idosos submetidos à cinesioterapia em solo. **Rev Neurocienc.** V.17, n.1, p.19-23, 2008.
3. MEIRELES, E.M; PEREIRA, L.M.S; OLIVEIRA, T. G.; CHRISTOFOLETTI, G.; FONSECA, ADRIANO L. Alterações neurológicas fisiológicas ao envelhecimento afetam o sistema mantenedor do equilíbrio. *Rev Neurocienc.* v.8, n.1, p. 03-108, 2010.