

## **A EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM GRUPOS DE IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO**

Autor: Ahyas Sydcley Santos Alves<sup>1</sup>; Orientador: Vanessa Lôbo de Carvalho<sup>1</sup>.

*1 Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, ahyasstreet@gmail.com.*

### **INTRODUÇÃO**

O envelhecimento populacional, segundo Andrade em 2013<sup>1</sup>, é definido “como a mudança na estrutura etária da população[...]”. Nas últimas três décadas, esse fenômeno vem acontecendo no Brasil de forma mais rápida e intensa.<sup>1</sup> Nos anos 2000, emerge uma nova conceptualização de envelhecimento: o envelhecimento ativo, que segundo a (OMS), define-se como “o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.”<sup>2</sup>. Observa-se então, que há uma relação proporcional entre envelhecer ativamente e participar de grupos, onde podemos assumir que quanto maior a participação comunitária dos idosos (como atividades para educação em saúde e atividade física), maior a chance de se obter um envelhecimento ativo.<sup>2</sup> A Educação em Saúde vem significando importante espaço de fortalecimento institucional do em um movimento renovador presente na universidade, gerando questões, propostas, pesquisas, saberes e movimentos que irradiam para o ensino de graduação e pós-graduação<sup>3</sup> tornando-se essencial o estudo dessa participação, ações e de seus resultados, principalmente nas ações de saúde. É de total importância trazer à tona a educação nessa faixa etária da vida, e tão importante quanto a educação em saúde, que, segundo o estudo de Costa e col<sup>4</sup>, que tratou da educação para a resiliência no idoso, nos traz a importância desse ato, onde diz que ela se apresenta como “[...] um enorme desafio que não se torna possível através de uma mera transmissão de técnicas ou de saberes científicos e pedagógicos [...].”<sup>4</sup> e de total importância também, abordar e analisar como essas ações fazem parte do contexto da graduação do profissional de saúde, da teoria até a prática. Há uma escassez de trabalhos avaliativos sobre educação em saúde realizadas com grupos de idosos<sup>5</sup>, e uma escassez maior acerca dessa atuação no ensino e prática na graduação, justificando a realização desse relato de experiência. O objetivo deste trabalho é descrever e refletir sobre a experiência vivenciada no estágio curricular supervisionado do último ano de Fisioterapia em Saúde Coletiva sobre a educação em saúde em grupos em idosos e sua importância na formação curricular a partir de percepções discentes.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de estágio supervisionado no último ano do curso de Fisioterapia, acerca da educação em saúde com idosos, que ocorreu pela Universidade Estadual de Ciência de Alagoas, no período de um mês (abril de 2017), três dias na semana, na comunidade Pontal da Barra, na cidade de Maceió-AL. As atividades e ações de educação em saúde, tanto teóricas como práticas, eram realizadas pelos estagiários com grupos de idosos de homens, grupo idosos de mulheres e em visitas à idosos em domicílio. Eram elaboradas/planejadas e discutidas pelos estagiários e preceptores, ao início e final das mesmas, em um contexto interdisciplinar na (estagiários e preceptores de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Educação Física e Terapia Ocupacional). As atividades abordavam a educação em saúde (dialógica) com ações que traziam palestras, atividades físicas, rodas de conversas, jogos, vídeos, músicas, elaboração de cartazes, feedbacks, festas comemorativas, discussões de casos, entre outras. A Educação em Saúde era realizada com grupos de homens pescadores da comunidade, muitas vezes levando meios lúdicos como cartazes, revistas, vídeos, músicas, quiz, dados, jogos, em seus locais de trabalho uma vez por semana, abordando temas pertinentes a sua vivência como as doenças que mais acometem homens, câncer de pele, reumatismo, alcoolismo, tabagismo, atividade física, ressocialização e reintegração social, saúde mental, meio ambiente, higiene e cuidados pessoais, e também temas requisitados pelos mesmos, sendo ainda realizadas práticas físicas como alongamentos, estas trazendo a importância da educação corpora e do envelhecimento ativo. Já com o grupo de mulheres (rendeiras), as atividades de educação em saúde eram realizadas duas vezes por semana, onde se abordavam vários temas de saúde, como alimentação, hipertensão arterial, atividade física, memória, saúde mental e afetiva, cultura, entre outras, com atividade de caminhadas, circuitos, jogos, dança, quiz, competições, alongamentos, discussões em saúde, utilizando-se de vários apetrechos lúdicos como música, cartazes, bambolês, garrafas, corda de pular, etc. As ações de visita e ações domiciliares eram realizadas duas vezes por semana, nas residências dos idosos, a partir de demanda da população, e as ações de educação em saúde, constavam em ações educativas, preventivas e promocionais, num contexto de atenção interdisciplinar da Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, na assistência ao idoso, que abordavam as discussões dialógicas pertinentes a situação do idoso, como AVE e outras doenças prevalentes nessa faixa etária, os cuidados com medicamentos, higiene, atividade física, atividades sociais, memória, saúde mental, e outras temáticas na saúde e educação, trazendo um ambiente teórico e prático. Após todas as atividades realizadas, diariamente realizavam-se supervisões com os preceptores e estagiários acerca das

atividades em educação e saúde, analisando e discutindo pontos positivos, críticas, novos planejamentos, novas propostas, vivência, discussão de casos clínicos, etc, sendo estas atividades registradas em diários de campo, planejamento diário e atas, como modo de treino aos processos de gestão, planejamento e administração em saúde coletiva e da educação em saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estágio, com as atividades de educação em saúde com grupos de idosos, visou proporcionar vivências no âmbito da atenção básica ao idoso, considerando diferentes condições e necessidades sociais, sanitárias e funcionais da população adscrita, de forma que o estagiário pudesse desenvolver atividades nos âmbitos de prevenção, promoção e reabilitação, incluindo o trabalho interdisciplinar e a prática da Educação Popular em Saúde. A metodologia problematizadora, proposta por Paulo Freire dentro da Educação Popular, sendo chamada também de dialógica, “tem como base fundamental o diálogo entre educando e educador.”<sup>6</sup> Patrocínio e Pereira<sup>7</sup> relatam que “A educação de idosos no Brasil ocorre em vários contextos, entre eles nas universidades da terceira idade (UNATIS), em programas socioeducacionais de instituições públicas e privadas, em salas de alfabetização para adultos e em programas desenvolvidos em unidades básicas de saúde, instituições de saúde e organizações não governamentais.”<sup>5</sup>, corroborando com o ambiente de educação e ações em saúde deste relato. Foi perceptível que prática em educação em saúde deste estágio contribuiu para a construção do perfil profissional Fisioterapeuta na gerontologia e nesse novo contexto de uma saúde coletiva da educação em saúde, reconstruindo um novo pensar sobre a atuação do profissional Fisioterapeuta no educar em saúde, estabelecendo uma visão dialógica, preventiva, promocional e integral na saúde e atenção ao idoso. Foi possível vivenciar como estudante como se dá o processo de integralidade em saúde para idosos e de forma geral e o direcionamento das atividades, de acordo com as demandas da comunidade, e como a Fisioterapia pode atuar nesse ambiente, trazendo o que Felix<sup>5</sup> traz em seus estudos, relatando que devemos repensar as concepções de saúde ensinadas na academia quanto ao fazer saúde, bem como a integralidade das ações terapêuticas do Sistema Único de Saúde, da criança ao idoso<sup>5</sup>. Viu-se que a maior participação comunitária/social do idoso através das atividades de educação em saúde realizadas, trouxe afetações positivas para os grupos, corroborando com os estudos de Costa e col<sup>4</sup> sobre a resiliência e educação no idoso, que nos traz a importância desse ato, onde diz que ela se apresenta como “[...] um enorme desafio que não se torna possível através de uma mera transmissão de técnicas ou de saberes científicos e pedagógicos [...]”.<sup>4</sup> O mesmo estudo ainda conceptualiza que

essa integração social do idoso torna-se uma das vias para maximizar a autoconfiança, a, competência, maturidade, o bem estar físico, emocional e social, a resiliência e contribuir, de forma positivamente, para um envelhecimento com uma vida participativa bem sucedida em todos os contextos relacionais.<sup>4</sup> Pode-se despertar para o estudante, a necessidade da criatividade, o empenho, planejamento, vínculo, cuidado e integralidade e nova perspectiva de em saúde, a prevenção da saúde, a promoção da saúde, a saúde coletiva e a de educar em saúde e a atenção com idosos. Percebeu-se que era necessário antes das a intervenções com os grupos, o prévio conhecimento de suas características, anseios e objetivos com a sua participação naquelas atividades. Os instrumentos de trabalho utilizados podem ser usados nesse nível de atenção e cuidado ao idoso. Quanto ao trabalho interdisciplinar da educação em saúde com o idoso, este foi essencial e de grande importância, ao trazer os saberes dos vários núcleos da saúde, e foi possível através da participação em uma equipe que envolvia estagiários de vários cursos, cada esfera trazendo seu conhecimento e prática, discussões, críticas e avanços, contribuindo a saúde do indivíduo. Quanto ao idoso, foi perceptível notar que através das atividades, das trocas de conhecimento entre estagiário e indivíduo, das práticas, dos vínculos e ações sua capacidade, independência, resiliência, sociabilidade, interação, saúde física e psicoemocional foi afetada, mostrando diferenças em sua qualidade de vida. Foram formados vínculos, relações de cuidados, aceitação, troca de conhecimento, ressocialização, bem-estar, entre outros, tanto entre os grupos como entre os grupos, os profissionais e os estagiários, trazendo a importância do cuidado, da educação e da promoção em saúde na terceira idade, de forma integral, coletiva e humanizada.

## CONCLUSÕES

Portanto, a vivência no estágio possibilitou uma oportunidade de atuação da Fisioterapia dentro do contexto da educação em saúde e das políticas de saúde do Sistema Único de Saúde, na saúde coletiva e no processo de envelhecimento humano, conseguindo alcançar os objetivos propostos do componente curricular, sendo de grande importância no ambiente de graduação para o transformar dessa nova visão acerca do profissional da saúde como agente de prevenção e promoção da saúde, no contexto do educar em saúde e compartilhar saberes. Conclui-se que, de contrapartida para o indivíduo idoso que disponibilizou das atividades, as atividades de educação em saúde realizadas puderam afetar positivamente sua saúde, compartilhando conhecimentos e melhorando sua qualidade de vida, podendo estas, serem aplicadas em situações, estágios, vida profissional e acadêmica similares.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andrade LM, Sena ELS, Pinheiro GML, Meira EC, Lira LSSP. Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2013 Dec [cited 2017 June 03]; 18(12): 3543-3552. Available from: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013002000011&lng=en](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013002000011&lng=en).  
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001200011>.
2. Campos ACV, Ferreira EF, Vargas AMD. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2015 July [cited 2017 June 03]; 20(7): 2221-2237. Available from: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000702221&lng=en](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000702221&lng=en).  
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015207.14072014>.
3. Batista PSS, Vasconcelos EM, Costa SFG. Ética nas ações educativas e de cuidado em saúde orientadas pela Educação Popular. Interface (Botucatu) [Internet]. 2014 [cited 2017 June 15]; 18(Suppl 2): 1401-1412. Available from: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832014000701401&lng=en](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000701401&lng=en).  
<http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0404>.
4. Costa NP, Polaro SHI, Vahl EAC, Gonçalves LHT. Contaçon de história: tecnologia cuidativa na educação permanente para o envelhecimento ativo. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2016 Dec [cited 2017 June 03]; 69(6): 1132-1139. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672016000601132&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000601132&lng=en).  
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0390>.
5. Patrocínio WP, Pereira BPC. EFEITOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ATITUDES DE IDOSOS E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A EDUCAÇÃO GERONTOLÓGICA. Ver. Trab. Educ. Saúde. Mai/ago 2013. Rio de Janeiro. v. 11 n. 2, p. 375-394.
6. Santos SKZ, Da Ros MA. Ressignificando Promoção de Saúde em Grupos para Profissionais da Saúde. Ver. Bras. Educ, Médica. 2016. 40 (2) : 189-196.