

PRÁTICAS ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM EM UMA CIDADE DO SERTÃO PARAIBANO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabília Souza de Oliveira (1); Alessa Cristina Meireles de Brito (2); Árciles Millane Gomes Batista (3); Rayrla Cristina de Abreu Temoteo (4)

¹Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, fabricia20enf@gmail.com

²Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, iallym19@gmail.com

³Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, millaneenfermagem@gmail.com

⁴Enfermeira, Universidade Federal de Campina Grande. Docente, Universidade Federal de Campina Grande e FASP, Doutoranda em Enfermagem UFRN, rayrlacz@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Envelhecer faz parte do ciclo biológico e natural do ser humano, a juventude reflete na velhice, portanto faz-se necessário ter um pensamento reflexivo a respeito do envelhecimento, para que ao longo da vida o indivíduo possa manter hábitos saudáveis, diminuindo as chances de possíveis doenças. Biologicamente falando, envelhecer refere-se as mudanças a nível molecular e celular, ocorrendo uma perda gradativa das reservas fisiológicas, aumentando os riscos de adoecimento e diminuição da capacidade do indivíduo. Sendo a última fase do envelhecimento, a morte¹.

No processo de formação profissional de enfermeiros é importante que seja trabalhado todas as faixas etárias, portanto os estudos referentes à saúde do idoso e a vivência com os mesmos são de suma importância, para que os discentes tenham capacitação profissional para trabalhar com o público referido. As aulas práticas constituem uma ferramenta de grande importância no processo de formação, onde o conhecimento teórico pode ser utilizado, desenvolvendo as habilidades dos estudantes². Sendo assim os futuros profissionais estarão capacitados para trabalhar não somente a doença do idoso, mas também incentivá-los quanto a sua autonomia.

É importante que as pessoas idosas sejam estimuladas quanto a sua independência, considerando suas limitações, tais estímulos podem ser influenciados pelo enfermeiro e demais profissionais da saúde. Podemos perceber que nos condomínios residenciais para idosos esses aspectos são trabalhados, uma vez que, os moradores colaboram individual e coletivamente para o bem-estar social. A visão de envelhecimento ativo torna-se um processo de otimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, que constituem por sua vez os três pilares básicos, direcionando o aumento da qualidade de vida durante o envelhecimento procurando a conscientização das pessoas idosas para exercitar a cidadania ativa³.

O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicas do curso de Graduação em Enfermagem, frente ao acompanhamento do idoso em um condomínio habitacional projetado apenas para a terceira idade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo realizado no mês agosto de 2017 com o relato de experiência de acadêmicas do curso de graduação em enfermagem de uma universidade federal em uma visita técnica, realizada na disciplina de saúde do idoso. A atividade ocorreu em um condomínio projetado para abrigar apenas pessoas idosas de uma cidade do alto sertão paraibano.

A metodologia utilizada foi do tipo ativa, por meio de conversação e interação, através de técnicas lúdicas (jogos educativos). Além disso, as discentes realizaram o teste de avaliação de quedas Timed Up and Go Test (TUG) com um dos idosos, selecionado pela equipe por sua disponibilidade e interesse em participar desta avaliação, também foi feito um questionário, onde o participante respondia desde questões simples de dados pessoais, quanto a avaliações de sistemas, capacidades motoras e depressão. Para o desenvolvimento da atividade, os acadêmicos realizaram reuniões de planejamento da ação a ser executada.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No primeiro momento, durante a realização das atividades programadas, as discentes tiveram a oportunidade de repassar informações fundamentais e de grande importância sobre o processo do envelhecimento e cuidados a serem tomados de acordo com o decorrer desse processo. Esses momentos de interatividade entre discente e idoso propicia a construção de saberes quanto à temática em foco, colaborando com o público envolvido na retirada de dúvidas e construindo novos conhecimentos, gerando assim uma forma de educação em saúde. Sendo assim, as ações educativas na área da saúde, são importantes para a promoção da mesma, favorecendo a autonomia e autocuidado, contribuindo para a melhora da qualidade de vida dos idosos⁴.

Após o primeiro contato de repasse informacional, foi realizada uma série de questionários pelas discentes, os quais continham perguntas sobre alimentação, condicionamento físico, bem-estar psíquico e social, doenças crônicas, estilo de vida, independência, família, coletividade, lazer e sexualidade. A primeira escala utilizada foi a de avaliação de equilíbrio e marcha de Tinetti, que ao final totalizou uma soma de 26 pontos, aproxima-se da máxima de 28 pontos. A segunda avaliação relacionou-se a função cognitiva de Folstein, que apresentou uma pontuação de 24, apresentando-se

limítrofe levando em consideração o score; normal ≥ 26 , comprometido < 24 , limítrofe entre 24 e 26. Foi realizado também uma tabela avaliando as condições emocionais com base na escala de depressão geriátrica de Yesavage, que obteve nota 3, considerando os valores; normal ≤ 5 , depressão ≥ 6 .

No decorrer do questionário observou-se, que após a mudança para o condomínio habitacional, o estilo de vida dos idosos teve melhora significativa, pois passaram a dedicar mais tempo a sua saúde. O ambiente adequado às reais necessidades de cada idoso é importante para que suas capacidades sejam preservadas por um maior tempo, o meio propicia as possibilidades do indivíduo, suas necessidades e realizações, influenciando na sua qualidade de vida, o envelhecimento bem-sucedido pode promover-se também facilitando o processo de adaptação individual ao ambiente³.

No condomínio residencial os gastos são considerados pequenos, pois os idosos pagam apenas uma pequena taxa simulando um aluguel. Dentro do condomínio é disponibilizado profissionais como, médico, enfermeiro, técnico e assistente social, colaborando assim nos cuidados em saúde. As atividades físicas são incentivadas através do educador físico e academia ao ar livre, disponível para todos os residentes. Todos os idosos trabalham sua autonomia zelando dos seus lares e fazendo sua própria alimentação, cuidando também da estética e limpeza do condomínio.

Trabalhou-se em seguida realizando o TUG, sua aplicação é facilitada quando o idoso mantém sua coordenação motora preservada e não é portador de deficiências físicas, é importante a realização deste teste, pois é voltado indiretamente à funcionalidade e à capacidade de um indivíduo em equilibrar-se frente algum esforço físico que o faça mudar a direção. A mensuração do teste é feita em segundos, atentando quanto tempo é gasto pelo idoso para levantar-se da cadeira, caminhar uma distância correspondente à três metros, dar a volta, direcionar-se ao lugar de origem sentando-se novamente⁵.

No teste realizado o tempo obtido foi de 13 segundos, sendo que até dez segundos indica que o idoso não tem alterações de equilíbrio e o risco de quedas é baixo, entre onze e vinte segundos não apresenta alteração importante de equilíbrio, mas apresenta fragilidade e médio risco de quedas, quando o resultado é maior que vinte segundos e menor que trinta, existe necessidade de intervenção, resultados maiores que trinta segundos indica alto risco de quedas e mostra que esse idoso é altamente dependente de outros indivíduos. O teste de Tinetti é capaz de avaliar as condições vestibulares e marcha do idoso e foi adaptado para ser realizado com a população brasileira⁶.

Após realização dos referidos procedimentos, as discentes aplicaram um jogo de conhecimento com os idosos, no qual o mesmo trabalha a cognição, memória e percepção, através de perguntas e desafios. A promoção da educação em saúde para idosos com a utilização de atividades lúdicas é um desafio, portanto, considerando os resultados positivos, por propiciar uma ativa interação e participação, fazendo com que se tornem corresponsáveis pelo processo de autocuidado⁷.

Percebemos então que a independência das pessoas idosas deste Condomínio habitacional, os tornam mais capacitados na busca da autonomia e autocuidado. É importante a participação dos profissionais de saúde nesse processo para que os idosos possam sanar suas dúvidas e aprender com pessoas capacitadas como prevenir-se das doenças e cuidar-se. A enfermagem é de suma importância no cuidado com o idoso, por prestar cuidados diretos aos mesmos, devendo haver na formação profissional capacitação e preparo para assistir a essa população, visto que, nessa idade aumentam os distúrbios físicos, psíquicos, sociais e as enfermidades⁸.

CONCLUSÃO

Constata-se então por meio da visita ao condomínio e das atividades desenvolvidas, a importância do idoso ser estimulado tanto fisicamente como mentalmente para que possa desenvolver habilidades que colaborem com um estilo de vida saudável no processo de envelhecimento. O uso de metodologias ativas além de trabalharem a memória e cognição do idoso, o ajuda a adquirir conhecimento de uma forma mais agradável. O questionário quando aplicado da forma correta, abre portas para a educação em saúde, uma vez que há uma troca de informações entre profissional e idoso por meio da conversação, fazendo com que a pessoa sinta-se mais familiarizada e aberta ao profissional de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organização Mundial da Saúde. Resumo: Relatório Mundial de Envelhecimento e saúde, 2015.
2. DIAS EP, STUTZ BL, RESENDE TC, BATISTA NB, SENE SS. Expectativas de alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em instituições de saúde. Rev. Psicopedagogia, 2014; v. 31, n. 94; p. 44-55.

3. MACHADO BFR. Envelhecimento Bem-Sucedido e Avaliação Gerontológica em Respostas de Retaguarda à Velhice: Um estudo numa Estrutura Residencial para Pessoas Idosas. Nov.2016.
4. FALKENBERG MB, MENDES TPL, MORAES EP, SOUZA EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2014, vol.19, n.3, pp.847-852.
5. FERRANTIN AC, BORGES CF, MORELLI JGS, ROBELATTO JR. A execução de AVDS e mobilidade funcional em idosos institucionalizados e não-institucionalizados. Fisioterapia em Movimento, Curitiba, jul./set, 2007; v. 20, n. 3, p. 115-121.
6. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa; Caderno da atenção básica, Brasília DF, 2006; n.19.
7. CYRINO RS, SILVA LED, SOUZA MR, BORGES CG, PEREIRA LTS. Atividades lúdicas como estratégia de educação em saúde com idosos. Rev. Ciênc. Ext. 2016; v.12, n.3, p.154-163.
8. VALL JANAINA, SILVA AMR, SOARES AL, SOARES AL, LIMA FP, PRESTES KF, SGOODE K. Análise da produção científica sobre o idoso com ênfase na interação enfermeiro-paciente. Cadernos da Escola de Saúde, Curitiba, 2009; 02: 1-9.