

EXTRATÉGIAS UTILIZADAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carlos Jordão de Assis Silva (1); Márcia Maria Silva de Carvalho (2); Ricardo Henrique Vieira de Melo (3)

(1) Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: carlosjrdao@gmail.com

(2) Secretaria Municipal de Saúde de Natal (RN). E-mail: carvalho-marcia1@hotmail.com

(3) Secretaria Municipal de Saúde de Natal (RN) / Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
E-mail: ricardohvm@gmail.com

Resumo:

O presente texto consiste em um relato da experiência sobre atividades de acompanhamento de um grupo de idosos, que teve por objetivo divulgar as estratégias utilizadas na educação em saúde por profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) em uma unidade da Estratégia de Saúde da Família da cidade do Natal, Rio Grande do Norte (RN). Trata-se de um relato de experiência, descritivo, o qual aborda a vivência de profissionais de saúde da APS na educação em saúde em um grupo de autocuidado em idosos. Participaram da vivência 36 idosos, portadores de síndrome metabólica, residentes no território de abrangência, com idade entre 50 aos 79 anos. Para a coleta de dados foram utilizadas observação direta e participante, anotações em diário de campo e registros em livro ata. As categorias agregadas foram: histórico do grupo; perfil do grupo; estratégias utilizadas e atividades desenvolvidas; facilidades e dificuldades dos profissionais. As estratégias mais utilizadas foram as rodas de conversa, musicoterapia, dinâmicas e atividades externas ao ambiente da unidade de saúde, todas elas a partir da necessidade e desejo dos idosos. Percebe-se que as práticas educativas devem ser elaboradas a partir de relações dialógicas, participativas e afetivas com a proposta de construir uma cultura de autocuidado e co-responsabilização do idoso sobre sua saúde. Ressalta-se, ainda, a importância da aproximação dos profissionais de saúde com a realidade vivenciada pelos idosos, para que seja possível alcançar resultados positivos durante os processos educativos.

Palavras-chave: Saúde do Idoso, Promoção da Saúde, Saúde da Família, Qualidade de Vida.

Introdução:

A crescente expectativa de vida ocasiona um aumento da população idosa, representando uma conquista para a sociedade, e caracteriza-se como um fato irreversível. Aliado a essa questão, percebe-se que o crescimento da população idosa no Brasil eleva a incidência de doenças crônicas não transmissíveis e até mesmo de patologias agudas, exigindo cuidados contínuos (BOTH *et al.*, 2014).

O processo de envelhecimento populacional traz a necessidade da promoção da qualidade de vida dos idosos, que ocupam cada vez mais espaço na sociedade. Em face à atual transição demográfica, percebe-se a importância de uma assistência à saúde voltada para promoção da saúde e prevenção de agravos, tendo como objetivo central o envelhecimento ativo e saudável, como

também a manutenção da funcionalidade, independência e autonomia dessas pessoas (CABRAL *et al.*, 2015).

As diretrizes de promoção de saúde do idoso, na realidade brasileira, priorizam: promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais; provimento de recursos capazes de assegurar qualidade de atenção à saúde da pessoa idosa; estímulo à participação e fortalecimento do controle social; formação e educação permanente dos profissionais de saúde; divulgação e informação para gestores, trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde; promoção e cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; e o apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas (BRASIL, 2010).

A promoção do envelhecimento ativo e saudável funciona como uma combinação de apoios educacionais e ambientais que visam atingir ações e condições de vida conducentes à saúde. E a educação em saúde objetiva desenvolver no indivíduo o senso de responsabilidade por sua própria saúde e pela saúde da comunidade, o que lhe permite ampliar sua capacidade de participar da vida comunitária de maneira construtiva (PATROCÍNIO *et al.*, 2013).

A proposta de promoção e educação em saúde, portanto, configura-se como ferramenta de intervenção pedagógica bem-sucedida, pois permite a disseminação do conhecimento, construção de novas vertentes e saberes que proporcionam alternativas para o alcance na melhoria da vida das pessoas. Além disso, ela favorece a criação de um espaço de reflexão para que os participantes possam esclarecer suas dúvidas, compartilhar aprendizados e adotar novas medidas de saúde frente aos assuntos abordados a fim de obter melhores condições de vida com conseqüente redução do número de agravos podem resultar (CABRAL *et al.*, 2015).

Pelo exposto, este trabalho é relevante, pois tem como objetivo relatar as estratégias utilizadas na educação em saúde por profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) em uma unidade da Estratégia de Saúde da Família da cidade do Natal, Rio Grande do Norte (RN).

Tal contribuição poderá se estender a outros profissionais que desejam implementar no seu processo de trabalho utilizando metodologias que possibilitem o usuário a sentir-se corresponsável por sua saúde, valorizando a prevenção, promoção à saúde e o autocuidado, servindo assim de suporte aos profissionais que atuam na assistência na APS, além de apoio para, pesquisa e extensão nessa área do conhecimento.

Metodologia:

Trata-se de um relato de experiência, descritivo, o qual aborda a vivência de profissionais de saúde da APS na educação em saúde em um grupo de autocuidado em idosos.

O grupo de autocuidado é composto por idosos usuários de uma unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) localizada no distrito Oeste da cidade do Natal – RN. As atividades descritas neste estudo foram realizadas entre o segundo trimestre de 2012 ao primeiro semestre de 2016. Utilizou-se, como fonte de dados, os registros de livro de cadastro de reuniões e anotações em diário de campo, seguido de roteiros de observação direta e participante.

Norteando a discussão e análise que se seguem, categorizamos, através da agregação e definição de elementos comuns, quatro eixos temáticos descritos a seguir: histórico do grupo; perfil do grupo; estratégias utilizadas e atividades desenvolvidas; facilidades e dificuldades dos profissionais.

Resultados e discussão:

Histórico do grupo:

As atividades do grupo de autocuidado em idosos iniciaram em 26 de setembro de 2012 contando com 15 idosos cadastrados, atualmente o quantitativo é de 36 idosos, dentre estes 14 participam ativamente desde a primeira reunião. O objetivo do grupo é proporcionar um espaço dinâmico e acolhedor no qual o idoso possa expor suas dúvidas, anseios, necessidades e experiências sobre o processo de envelhecimento possibilitando o cuidado compartilhado com a equipe multiprofissional em saúde propiciando um envelhecimento saudável e ativo.

Perfil do grupo:

O grupo é composto por 36 idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família, as mulheres representam 90%. As mulheres, que utilizam mais os serviços preventivos, apresentam mais doenças crônicas, que, no entanto, mostram-se menos severas, o que pode ser explicado pela busca contínua das mulheres às unidades de saúde para os seus cuidados. Assim, ao envelhecer, tende a identificar melhor suas necessidades e utilizar mais esses serviços (CERVERA *et al.*, 2011).

Os homens, especialmente aqueles da terceira idade, padecem mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres, e também morrem com mais frequência. Além disso, a presença deles nos serviços de atenção primária é menor. Um dos motivos que podem justificar tal particularidade é a pouca estruturação no atendimento e assistência às demandas específicas do gênero masculino, o que pode ampliar as suas dificuldades na busca pela assistência à saúde, bem

como contribui para um menor empenho dos mesmos em manter hábitos de vida saudáveis e adesão a tratamentos nas situações de risco. Essa configuração reflete uma noção de invulnerabilidade, levando-os a buscar serviços de emergência e de atenção especializada em maior proporção, e até mesmo a adoção de poucas práticas preventivas (SILVA; MENANDRO, 2014).

Percebe-se também uma concentração de participantes com idade entre 50 aos 79 anos, representando 97,5% do total, sendo que a faixa etária com o maior número de representantes é a que vai dos 70 aos 78 anos. O perfil religioso dos idosos nos mostra que 75% são católicos e 20% são evangélicos. Há idosos são espíritas, representados por 2,5% dos orientandos. De todo o grupo, 2,5% se diz sem religião.

O fator de risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares mais presente no grupo é o Sedentarismo, que corresponde a 71,1%. Obesidade e Hiperlipidemia também apresentam números consideráveis, com 30% e 27,5% respectivamente. Outro fator de risco, o Tabagismo, aparece em apenas 12,5% dos idosos. Destaca-se a Diabetes como patologia associada mais presente entre os idosos correspondendo a 100%, a Hipertensão corresponde a 75%, a Vasculopatia e a Alergia também estão presentes, representando 47,5% e 32,5% respectivamente.

Estratégias utilizadas e atividades desenvolvidas:

A principal estratégia utilizada pelos profissionais na condução do grupo é a roda de conversa. O método da roda tem como norte a comunicação através da conversa. Neste espaço, as dúvidas são compartilhadas, os sentimentos são expressos, ocorre a troca de informações sobre o cuidado entre eles e a condução de reflexões que podem permitir a identificação, avaliação e mudança de hábitos (COSTA *et al.*, 2015).

Outras metodologias são utilizadas para dinâmicas os encontros do grupo de idosos, como leituras reflexivas, musicoterapia, oficina de artes, momentos de teatro popular e dramatização, celebrações de datas comemorativas e aniversários, além dos passeios que objetivam proporcionar um dia diferente da rotina dos idosos, esses passeios tem como destinos lugares e espaços que os participantes tem desejo de visitarem pela primeira vez ou de reviver momentos em locais já conhecidos e que marcaram as suas memórias.

Algumas das atividades realizadas com o grupo que podem ser destacadas:

- “Sopa saudável”: oficina de preparo de sopas saudáveis enfatizando os principais temperos e condimentos que devem ser evitados ou utilizados pelos idosos;

- “Música que alegra a vida”: uso de musicoterapia para oportunizar momentos agradáveis e relaxantes, com entrega posterior de um CD de áudio com os temas musicais citados por eles;
- “Prevenção de quedas”: esclarecimento sobre as principais causas de quedas dentre os idosos, quais os reflexos desses agravos na saúde e como prevenir sua ocorrência dentro ou fora do domicílio.
- “Manhã no parque”: atividades recreativas para estimular a coordenação motora e cognitiva dos idosos, através de alongamentos, dança grupal, trilha no parque e lanche piquenique;
- “Pelos trilhos que a vida nos leva”: passeio de trem VLT (Veículo Leve sobre Trilhos pela região metropolitana da Grande Natal);
- “Quem cuida de quem”: discussão sobre as relações de cuidado existentes no contexto familiar e social dos idosos, ressaltou a importância entre quem dá e quem recebe cuidados.

Facilidades e dificuldades dos profissionais:

Os principais fatores facilitadores elencados foram: assiduidade/participação do grupo e o comprometimento profissional. No trabalho com os idosos, percebe-se que esse público é participativo nas atividades, gostam de expor suas experiências, dúvidas e opiniões. Também é evidente a assiduidade do grupo, sempre pontuais e presentes. Contamos, entre os componentes, 14 idosos que participam desde a primeira reunião. Já o comprometimento dos profissionais é um fator catalizador do trabalho, uma vez que todos profissionais envolvidos sempre participam das reuniões.

Entre as dificuldades, figuram: lidar com as perdas dos componentes dos grupos, devido ao vínculo entre os participantes, quando ocorre doença mais grave e/ou morte; e a falta de apoio financeiro: os recursos financeiros utilizados nas reuniões, comemorações ou confecção de materiais são doados pelos profissionais de saúde.

Conclusão:

As estratégias utilizadas para a promoção da vida ativa e saudável são desafiantes. No contexto do envelhecimento mais ainda, destacando o caráter imprescindível da prevenção de doenças e agravos para um envelhecimento de qualidade e ativo.

Dentre as estratégias utilizadas pelos profissionais podemos destacar prioritariamente as rodas de conversa, musicoterapia, dinâmicas e atividades externas ao ambiente da unidade de saúde, todas elas a partir da necessidade e desejo dos idosos.

Diante do exposto percebe-se que as práticas educativas devem ser elaboradas a partir de relações dialógicas, participativas e afetivas com a proposta de construir uma cultura de autocuidado e co-responsabilização do idoso sobre sua saúde. Ressalta-se, ainda, a importância da aproximação dos profissionais de saúde com a realidade vivenciada pelos idosos, para que seja possível alcançar resultados positivos durante os processos educativos.

Referências Bibliográficas:

BOTH, Juliane Elis; BEUTER, Margrid; PERRANDO, Miriam da Silveira; SILVA, Matheus Souza; BRUINSMA, Jamile Lais; ROCHA, Lucimara Sonaglio Tendências na construção do conhecimento em enfermagem: idoso e autocuidado. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 12, n. 39, p. 44-52. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. Brasília, 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12).

CABRAL, Juliana da Rocha; ALENCAR, Danielle Lopes; VIEIRA, Júlia de Cássia Miguel; CABRAL, Luciana da Rocha; RAMOS, Vânia Pinheiro; VASCONCELOS, Eliane Maria Ribeiro. Oficinas de educação em saúde com idosos: uma estratégia de promoção da qualidade de vida. *Rev. Enf.* v. 1, n. 2, p. 71-75. 2015.

CERVERA, Diana Patrícia Patino; PARREIRA, Bibiane Dias Miranda; GOULART, Bethania Ferreira. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 1547-1554, 2011.

COSTA, Raphael Raniere de Oliveira; BOSCO FILHO, João; MEDEIROS, Soraya Maria; SILVA, Maria Betania Maciel. As rodas de conversa como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 13, n. 43, p. 30-36 jan./mar. 2015.

PATROCINIO, Wanda Pereira; TORRES, Stella Vidal de Souza; GUARIENTO, Maria Elena. Programa de educação popular em saúde: hábitos de vida e sintomas depressivos em idosos. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 781-792, Dec. 2013.

SILVA, Susanne Pinheiro Costa e; MENANDRO, Maria Cristina Smith. As representações sociais da saúde e de seus cuidados para homens e mulheres idosos. *Saude soc.*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 626-640, June 2014.