

## **OFICINA DE AUTOCUIDADO: AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA**

Pérsida Gomes de Souza Rocha; Bianca Nunes Guedes do Amaral Rocha; Verbena Santos Araújo; Rosane da Silva Cruz; Orientadora: Bianca Nunes Guedes do Amaral Rocha

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN | E-mail: persida.gsouza@gmail.com

### **Introdução**

O crescente aumento da população idosa vem atingindo vários países, trazendo desafios na busca por melhores condições de vida desta faixa etária, o que conduz a uma reflexão sobre as necessidades de transformações sociais, políticas e econômicas que permitam incluir este grupo populacional no contexto atual. No Brasil, verifica-se, por meio de dados epidemiológicos que está ocorrendo um crescimento da população idosa como consequência da diminuição da taxa de mortalidade e declínio da fecundidade. As referidas mudanças, agregadas às desigualdades socioeconômicas, estão afetando de forma significativa a estrutura etária da população, ocasionando problemas que necessitam de solução imediata para assegurar ao idoso oportunidades de preservar sua saúde física e mental e aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual, em condições de autonomia e dignidade (IBGE, 2010).

A partir do exposto, a qualidade de vida na terceira idade tem sido motivo de amplas discussões em todo o mundo, pois existe atualmente uma grande preocupação em preservar a saúde e o bem-estar global dessa parcela da população para que tenham um envelhecer com dignidade. A senescência representa o somatório de alterações orgânicas, funcionais e psicológicas próprias do envelhecimento normal, enquanto a senilidade são modificações determinadas por afecções que acometem pessoas idosas, resultando no aumento da prevalência de enfermidades agudas e crônicas.

Neste sentido, vem adquirindo destaque na literatura os relatos e discussões sobre a adoção das práticas integrativas e complementares como recurso de acompanhamento terapêutico e suas possíveis contribuições para a qualidade de vida nesta faixa etária, uma vez que a base destas práticas, consideradas não-convencionais, reside no cuidado integral. Essas práticas integrativas e complementares vêm sendo gradativamente inseridas no Sistema Único de Saúde, respaldadas pelas Políticas Nacionais de Promoção da Saúde e de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Portarias Ministeriais nº 687 de 30 de março de 2006, nº 971 em 03 de maio de 2006, nº 1.600, de 17 de julho de 2006 e nº 154, de 24 de janeiro de 2008) (BRASIL, 2006a).

(83) 3322.3222

contato@congregpics.com.br

**www.congregpics.com.br**

Os fundamentos destas políticas vêm dos pressupostos da Organização Mundial de Saúde (OMS) quanto à necessidade de se instalar nas instâncias dos serviços de saúde oferecidos à população, condutas terapêuticas que abranjam as práticas culturais resultantes das suas vivências (OMS, 2002). Em 27 de junho de 2011, a Portaria nº 274/GS, aprovou a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no Sistema Único de Saúde do Rio Grande do Norte, considerando Práticas Integrativas Complementares: Medicina Tradicional Chinesa; Acupuntura; Homeopatia; Plantas Medicinais e Fitoterapia; Termalismo Crenoterapia; Medicina Antroposófica; Práticas Corporais Transdisciplinares e Vivências Lúdicas Integrativas. Nesta ótica de produção de cuidados, essas terapias não se limitam à cura de doenças, mas viabilizam uma maior consciência corporal, valorização da subjetividade e autonomia dos sujeitos.

Tais práticas envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado (BRASIL, 2006a).

Assim, autocuidado consiste em cuidar-se de si mesmo, É quando o indivíduo cuida da sua saúde, higiene, alimentação sem necessidade de ajuda de terceiros. Procura atividades físicas que as levem a ser independentes, cuidando assim das necessidades do corpo e da mente, buscando, desse modo, uma melhor qualidade de vida (SILVA E DUARTE, 2001).

O conceito de qualidade de vida na população idosa pode estar associado aos relacionamentos interpessoais, equilíbrio emocional, boa saúde, hábitos saudáveis, lazer, bens materiais e valores pessoais, dentre outros fatores. De acordo com o Estatuto do Idoso, é obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade (BRASIL, 2006b). Infelizmente uma porcentagem da nossa população idosa ainda trabalha para se sustentar ou são arrimos de família, além de sofrerem com a falta da integração familiar e perda da autonomia (VIEIRA, 2003; ESPITIA e MARTINS, 2006).

A relevância do trabalho terapêutico consiste em promover o adiamento da instalação de incapacidades decorrentes do processo de envelhecimento; tratar as alterações funcionais e motoras provenientes de doenças e problemas associados e reabilitar o idoso dentro das suas potencialidades e especificidades. A atuação do terapeuta traz inúmeros benefícios durante o processo de

envelhecimento, tendo como meta propiciar a máxima independência funcional para o idoso durante o maior tempo possível, pois à medida que o tempo passa, a atividade física se torna imprescindível para a manutenção da capacidade funcional, logo a manter a mobilidade através da prática das mais diversas atividades se torna importante, a exemplo da realização das atividades domésticas, de lazer, atividades em grupo, somadas a um programa de exercícios adequado às necessidades individuais (FREITAS et al., 2006).

Considerando esses fatos, verifica-se que entre os efeitos benéficos que as práticas integrativas e complementares em saúde podem oferecer ao indivíduo que vivencia o processo de envelhecimento, estão: prevenção e tratamento de doenças crônico-degenerativas; manutenção da flexibilidade importante para uma boa postura e prevenção de afecções da coluna; melhora da mobilidade articular, melhora da resistência física, aumento da força muscular, aumento da densidade óssea, auxiliando da prevenção da osteoporose; melhora a capacidade respiratória; manutenção e melhora da capacidade funcional e da autonomia, melhora do equilíbrio, coordenação; qualidade no ciclo de sono/vigília e relaxamento; além da melhora da autoestima, aumento da sensação de bem-estar, redução do isolamento social e conseqüentemente, melhora significativa da qualidade de vida (BRASIL, 2006a; SARAIVA et al, 2015).

É essencial que os profissionais de saúde, que atuam promovendo cuidado aos idosos, estejam dispostos a conhecer e praticar outras estratégias de cuidado que possibilitem a redução de efeitos colaterais, permita a interação e formação de vínculos e ainda proporcionem aos idosos qualidade aos seus anos de vida (SARAIVA et al, 2015).

Portanto, este projeto de pesquisa visa conscientizar de modo prático a importância de hábitos de vida saudáveis, contribuindo para a conscientização de um envelhecimento ativo e proporcionando uma melhor percepção da qualidade de vida, através de uma programação terapêutica: exercícios de alongamentos, automassagem, orientações posturais, técnicas de relaxamento e vivências lúdicas, disseminando outras estratégias de cuidado que possibilitem a redução de efeitos colaterais através da realização de práticas integrativas e complementares em saúde que atendam às necessidades desta faixa etária e que contribuam para a melhoria da qualidade de vida, possibilitando ao indivíduo a aquisição de autonomia com a finalidade de desenvolver a capacidade para o autocuidado.

Espera-se contribuir para o desenvolvimento das habilidades e competências dos discentes da Escola de Saúde da UFRN, de modo a articular o ensino com a pesquisa, efetivando um dos pilares do dinâmico processo de construção do conhecimento. Além disso, este projeto permite

estabelecer uma articulação da UFRN com a comunidade da Vila de Ponta Negra, considerada carente de ações contínuas que promovam saúde e bem-estar aos indivíduos idosos que nela residem.

## **Metodologia**

Esse projeto de pesquisa tem a intenção de desenvolver uma programação terapêutica quinzenal com duração de 2 horas no Centro Pastoral da Vila de Ponta Negra para desenvolvimento das seguintes atividades: exercícios de alongamentos, automassagem, orientações posturais, técnicas de relaxamento e vivências lúdicas. A realização destas práticas se dará de forma alternada e mediante a necessidade do grupo participante da Oficina.

O grupo focal é realizado no primeiro e no último encontro com a finalidade de coletar as informações necessárias para contemplar os objetivos propostos para este estudo, podendo ser necessário a realização de mais de uma sessão de grupo focal para a aquisição dos dados finais da pesquisa. A análise dos dados é feita com base na análise de conteúdo de Bardin, seguindo todos os critérios e exigências estabelecidas pela Resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Este estudo oportuniza aos discentes vivenciarem e aprimorarem os seus conhecimentos e suas técnicas de orientação e aplicação dos recursos terapêuticos, desenvolvendo assim, suas habilidades e competências para o cuidado com o indivíduo idoso.

O projeto contempla atividades voltadas para o desenvolvimento de estudos acerca do envelhecimento saudável pautadas na utilização das práticas complementares aliadas à educação em saúde que viabilizem a promoção da qualidade de vida, autocuidado e bem-estar dos idosos. Uma vez a cada mês é realizado um encontro da coordenação do projeto com os discentes para discussões sobre o desenvolvimento das atividades, estudos de caso e reavaliação do plano de trabalho. Este projeto faz uso de diferentes métodos de pesquisa, com natureza quantitativa e/ou qualitativa, a fim de desenvolver ferramentas que auxiliem, de maneira fidedigna, na obtenção de dados que viabilizem a construção do conhecimento científico com ênfase na produção do cuidado à saúde do idoso. Em geral, seguem as atividades a serem desenvolvidas com a finalidade de alcançar os objetivos propostos para este projeto de pesquisa: 1) Realização de capacitação dos discentes para dar início às oficinas; 2) Realização oficinas para a terceira idade 3) Realização dos grupos focais 4) Realização de reuniões periódicas para estudos em grupo, discussões sobre o desenvolvimento das atividades, estudos de caso e reavaliação do plano de trabalho.

## Resultados e Discussão

Através das atividades desenvolvidas nesse projeto de pesquisa, trabalhamos a conscientização de um envelhecimento ativo, proporcionando uma melhor percepção da qualidade de vida aos idosos participantes e disseminamos as práticas integrativas e complementares em saúde, incentivando uma melhor capacitação de profissionais que prestam assistência aos idosos, através de condutas voltadas para o autocuidado.

Por meio das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, mostramos a importância das oficinas de auto-cuidado como uma ferramenta educativa, em uma perspectiva de promoção de saúde para o idoso, onde todos os envolvidos, terapeutas, discentes, docentes e idosos conscientizam-se das informações, disseminando-as.

As atividades desenvolvidas nesta pesquisa envolvem práticas coletivas e individuais com ênfase na promoção da saúde e na atenção humanizada que colaborem na prevenção dos desequilíbrios energético-funcionais e/ou redução das limitações existentes, objetivando identificar as mudanças físicas e psicológicas adquiridas pelos participantes

Mesmo em andamento, é possível averiguar a contribuição para a conscientização de um envelhecimento ativo, proporcionando uma melhor percepção da qualidade de vida em cada participante, pois os mesmos já conseguem verificar as mudanças funcionais em suas realizações das atividades da vida diária e podemos identificar melhorias quanto ao gerenciamento do estresse e transformações quanto aos fatores que envolvem a qualidade de vida.

## Conclusões

O envelhecimento é um processo natural e irreversível que gera várias mudanças físicas e psíquicas no corpo, decorrente de fatores metabólicos e hábitos de vida de cada indivíduo. O envelhecimento ativo é uma recomendação para as políticas públicas de saúde, otimizando oportunidades de saúde afim de aumentar a qualidade de vida conforme os indivíduos entram no processo biológico de envelhecimento. As práticas coletivas e individuais com ênfase na promoção da saúde e na atenção humanizada trazem inúmeros benefícios durante o processo de envelhecimento, propiciando independência funcional para o idoso, pois à medida que o tempo passa, a atividade física se torna imprescindível para a manutenção da capacidade funcional.

Através desse projeto, é possível compreender, pelos participantes, de modo pratico a importância de hábitos de vida saudáveis, contribuindo para a conscientização de um



envelhecimento ativo e proporcionando uma melhor percepção da qualidade de vida, através de uma programação terapêutica: exercícios de alongamentos, auto-massagem, orientações posturais, técnicas de relaxamento, vivências lúdicas e outras estratégias de cuidado que possibilitem a redução de efeitos colaterais. Espera-se que através da realização de práticas integrativas e complementares em saúde na promoção da saúde da pessoa idosa, seja possível facilitar aos idosos melhorias na qualidade de vida e aquisição de autonomia para desenvolver a capacidade para o autocuidado, além de contribuir para o campo da pesquisa e da prática interdisciplinar em saúde.

### **Referências Bibliográficas**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Práticas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso [Internet]. 2006a [acesso em 2015 maio 20]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpc.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006b. ESPITIA, Alexandra Zolet; MARTINS, Josiane de Jesus. Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. Arquivos Catarinenses de Medicina Vol. 35, no. 1, de 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores trabalhadores do SUS. 3. ed. reimp. Brasília, 2010

FREITAS, E. V. de. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2010. [acesso em 2015 maio 04]. Disponível em: ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Estratégia de la OMS sobre a medicina tradicional 2002- 2005. Genebra: OMS; 2002.

RAMOS LJ. Avaliação do estado nutricional, de seis domínios da qualidade de vida e da capacidade de tomar decisão de idosos institucionalizados e não-institucionalizados no município de Porto Alegre, RS. [dissertação]. Porto Alegre: Pontifica Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2008.

SARAIVA, Alynne Mendonça et al. Histórias de cuidados entre idosos institucionalizados: as práticas integrativas como possibilidades terapêuticas. Rev Enferm UFSM 2015 Jan/Mar;5(1):131-140.

SILVA, M.J.; DUARTE, M.J.R.S. O autocuidado do idoso: uma intervenção de enfermagem e melhor qualidade de vida. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v.9, 2001.

VERAS R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev Saúde Pública, 2009;43(3):548-54. VIEIRA E. B. Instituições geriátricas: avanço ou retrocesso? Rio de Janeiro: Revinter; 2003.