

PROMOÇÃO DA SAÚDE E ENVELHECIMENTO ATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Suzane Gomes de Medeiros ¹

RESUMO

Envelhecer é um processo natural de todo ser humano, marcada por alterações biológicas, psicológicas e fisiológicas. Essa etapa da vida é um privilégio para quem consegue desfrutá-la, e tem sido considerada uma grande conquista da humanidade, uma vez que, é permeada por experiências e aprendizados que podem ser compartilhados. No Brasil, o aumento da população idosa representa um desafio para a saúde pública. Desse modo, para a garantia de um envelhecimento ativo, entende-se que a qualidade da atenção amparada pela promoção da saúde torna-se fundamental. Este estudo objetiva descrever as ações de promoção da saúde que contribuem para o envelhecimento ativo da população idosa. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Foi desenvolvido em unidades básicas de saúde durante o acompanhamento de alunos do curso de graduação em enfermagem em estágio supervisionado na atenção primária. O período das intervenções ocorreu entre fevereiro e junho de 2023, com ações direcionadas para idosos que frequentam estes serviços de saúde. Para as ações, foram criados grupos de convivência para a terceira idade, com momentos de escuta qualificada, atividades e orientações individuais e coletivas, ações de promoção à saúde, visitas domiciliares e encontros que propiciaram a melhoria do cuidado em prol da saúde e de vida dos idosos participantes, de forma a incentivar o envelhecimento ativo. Conclui-se que a enfermagem tem um papel fundamental na terceira idade, atuando no cuidado voltado para manutenção da qualidade de vida e bem-estar da população longeva. É importante considerar que a atenção à saúde do idoso não deve ser voltada apenas aos problemas de saúde, mas, especialmente, na valorização das potencialidades e estímulo ao envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Promoção da saúde, Envelhecimento ativo, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O processo de transição sociodemográfica pelo qual o mundo tem passado, contribui para que o segmento populacional de maior crescimento seja o de pessoas com 60 anos ou mais. Envelhecer é um processo natural de todo ser humano, e consiste em uma fase marcada por alterações biológicas, psicológicas e fisiológicas. Essa etapa da vida é um privilégio para quem consegue desfrutá-la, e tem sido considerada uma grande conquista da humanidade, uma vez que, é permeada por experiências e aprendizados que podem ser compartilhados (FERREIRA; MEIRELES; FERREIRA, 2018; MESQUITA; CAVALCANTE; SIQUEIRA, 2016).

¹ Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - PPGENF/UFRN, suzanegomesm@gmail.com;

No Brasil, para o ano de 2023, a projeção de pessoas idosas, corresponde a mais de 32 milhões, em que, o quantitativo de idosos acima de 60 anos já supera o de crianças com até nove anos de idade. O crescimento desses idosos relaciona-se aos avanços da saúde, às melhores condições de vida, ao acesso à informação e aos métodos diagnósticos e terapêuticos. Com isso, o processo de envelhecimento, embora desejável, possui implicações econômicas, sociais, políticas e representa um desafio para a saúde pública (RODRIGUES; DALA-PAULA, 2023; TOLDRÁ et al., 2014).

Diante dessa realidade e, compreendendo-se as necessidades, vulnerabilidades e riscos à saúde dessa população, surgiram em nosso país políticas públicas direcionadas à pessoa idosa, como a Política Nacional da Pessoa Idosa, o Estatuto do Idoso e, a Política Nacional de Saúde do Idoso (BRASIL, 1994; BRASIL, 2003; BRASIL, 2006). Essas regulamentações legais contribuem para a garantia dos direitos dos idosos, com estímulo a sua autonomia, participação e integração na sociedade, bem como o direito à vida e à saúde (SOUZA; SILVA; BARROS, 2021).

Considerando a importância de promover atenção à população idosa, em 2005, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou a proposta de envelhecimento ativo, compreendido 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 (SOUZA; SILVA; BARROS, p. 1356, 2021; OMS, 2005).

Esse envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais e, consiste em aumentar a expectativa de vida ativa, com qualidade, em qualquer idade. Desse modo, para a garantia de um envelhecimento ativo, entende-se que a qualidade da atenção amparada pela promoção da saúde torna-se fundamental. A promoção da saúde, por sua vez, compreende a importância do empoderamento, em que, o indivíduo possui controle sobre a sua saúde, na qual a participação social é fator necessário para a sua prática e alcance (SOUZA; SILVA; BARROS, 2021; OMS, 2005).

Assim, um estilo de vida mais saudável e ativo pode ser adquirido com atividades de orientação, ações preventivas associadas às políticas sociais e assistência não farmacológica. Essas atitudes contribuem para uma melhor qualidade de vida, com benefícios para a longevidade e diminuição de custos com hospitalizações.

Em face ao exposto, este estudo justifica-se pelo aumento da população idosa em nosso país. Como esses indivíduos representam um quantitativo significativo de usuários que utilizam o sistema de saúde público, isso requer a necessidade de desenvolver estratégias que favoreçam práticas emancipadoras e que tornem essa fase da vida mais prazerosa e participativa. Logo,

objetiva-se descrever as ações de promoção da saúde que contribuem para o envelhecimento ativo da população idosa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. O artigo propõe apresentar e refletir sobre as ações desenvolvidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS), por alunos do nono período do curso de graduação em enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada, localizada no estado do Rio Grande do Norte, interior do nordeste brasileiro.

Os discentes promoveram atividades durante o estágio supervisionado I, no penúltimo ano da graduação, no cenário da Atenção Primária à Saúde (APS). Esses estágios oportunizaram a vivência prática de formação, aliada aos conhecimentos teóricos adquiridos durante o curso. O período das intervenções ocorreu entre fevereiro e junho de 2023, com ações direcionadas para idosos que frequentam estes serviços de saúde.

Ao iniciarem os estágios no mês de fevereiro, os discentes foram orientados a realizarem a captação da realidade, por meio do processo de reconhecimento dos territórios aos quais estavam se inserindo nas UBS. Essa aproximação preliminar se fez necessária para que fossem compreendidas as reais necessidades da comunidade, a partir da observação pelos alunos, durante o período de estágio, de forma a contribuir com a transformação da realidade, por meio dos projetos de intervenção.

O público-alvo escolhido foram idosos residentes nas áreas de duas UBS, aqui representadas pelos pseudônimos UBS 1 e UBS 2, das cinco unidades de saúde selecionadas. A necessidade de atuar junto à essa população se deu quando, foi possível identificar que esses indivíduos não eram acompanhados pelas consultas periódicas com o médico e/ou enfermeiro. O recebimento das medicações de uso contínuo para o tratamento das principais Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) que acometem as pessoas com 60 anos ou mais, ocorria sem a realização de exames de rotina ou qualquer orientação por parte dos profissionais de saúde da equipe. Nesses serviços, havia apenas a entrega das medicações, por meio de receitas, na farmácia das UBS.

Em face dessa realidade, os discentes propuseram inicialmente, para toda a equipe, a criação de grupos de convivência para a terceira idade, que ocorreu no mês de março de 2023. Após essa etapa, seguiram um cronograma pré-estabelecido, com encontros mensais,

previamente agendados com os participantes, que aconteceram nos espaços dos próprios serviços de saúde.

A escolha pela atuação junto aos idosos ocorreu pela constatação de carência de ações continuadas de promoção da saúde que favorecem um envelhecimento ativo e empoderamento desses sujeitos, nas comunidades em que havia alunos em estágio supervisionado. A proposta era de iniciar com as atividades e, ao final do estágio, os encontros seriam sucedidos pelas equipes dos territórios.

Para a convocação dos participantes, houve a colaboração dos agentes de saúde, alunos do estágio e enfermeiros das equipes, em que, o convite para se integrar ao grupo era feito para as pessoas de 60 anos ou mais, de acordo com a livre demanda ou por meio de visitas domiciliares.

Os idosos que aceitaram fazer parte dos grupos de convivência para a terceira idade, contribuíram para a escolha das temáticas e as ferramentas a serem utilizadas nos momentos presenciais. Para uma maior adesão, o dia da semana, o horário e duração dos encontros e, o local das atividades foi combinado com os idosos, em colaboração com os profissionais do serviço.

Em cada encontro, foram adotadas algumas práticas, com os seguintes passos: 1) preparação e organização do local: se fazia necessário para tornar o ambiente acolhedor. Em geral, os assentos e/ou cadeiras eram dispostos em círculo ou semicírculo. Essa proposta permitia que, durante as ações, houvesse maior troca de saberes, aprendizagens e diálogo entre os integrantes. 2) Acolhida: sempre antes de iniciar os encontros, os participantes presentes se apresentavam e havia uma dinâmica para integração do grupo. Nesse momento, tinha a explicação do que aconteceria naquele dia, bem como os seus objetivos para o momento. 3) Execução da Ação: nessa fase, todos os discentes e profissionais envolvidos da UBS participavam. De acordo com a ação para aquele dia, caso necessário, havia a formação de pequenos grupos entre os participantes, conduzidos pelos alunos de estágio, explicando e acompanhando a oficina realizada. 4) Encerramento: os participantes eram estimulados a partilhar sobre a experiência vivida, quais os pontos positivos e o que poderiam fazer, a partir daquele momento, para ser corresponsável pela sua saúde e envelhecimento ativo. Em todos esses momentos eram oferecidos lanches saudáveis que poderiam ser introduzidos na alimentação dos idosos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a formação dos grupos de convivência para a terceira idade, foram realizados três encontros, com periodicidade mensal, no período vespertino, conforme preferência da maioria dos participantes. Para cada momento, foram idealizadas metodologias únicas, interativas, comunicativas e que viabilizassem o bem-estar e a promoção da saúde aos idosos. O grupo era formado, em sua maioria, por pessoas que já eram amigos e/ou conhecidos entre si na comunidade, com predomínio de mulheres, na faixa etária entre 60 e 70 anos.

Essa presença majoritária de mulheres pode ser explicada pelo processo de feminilização da velhice, em que, as idosas têm um maior padrão de consumo de cuidados de saúde. Diante disso, torna-se fundamental pensar ações de saúde que respondam as suas necessidades, de modo a contribuir com sua qualidade de vida. Percebe-se com isso que, os homens procuram menos os serviços de saúde e desvalorizam as ações de autocuidado (TOLDRÁ et al., 2014).

Como houve a necessidade de intervenções em duas UBS diferentes, pela similaridade dos projetos de intervenção em um mesmo município, os alunos resolveram idealizar as propostas em conjunto, em que, as ações foram pensadas de forma coletiva, porém, executadas em suas UBS de estágio de maneira separada. Isso foi pensado na perspectiva de que, servisse de estímulo aos profissionais do serviço para a continuidade das ações, após a finalização dos estágios pelos alunos, de forma a favorecer uma melhor assistência voltada para o envelhecimento ativo.

O primeiro encontro, realizado no mês de abril, teve a preocupação de sensibilizar os profissionais de saúde das equipes e os idosos para a importância de acompanhamento periódico, por meio de consultas e realização dos exames de rotina. Para isso, o local foi organizado com mesas, cadeiras em círculo e brindes para sortear entre os participantes. No momento de acolhida, houve a apresentação dos alunos e profissionais, bem como dos idosos, com a dinâmica do papel colorido.

Nessa dinâmica, os idosos receberam fitas de papel colorido e, em seguida, foram organizados em grupos pequenos, de acordo com as cores das fitas recebidas. Após a divisão, os componentes deveriam conversar sobre “O que é ser idoso para mim?”. Para isso, foi utilizado um tempo de 10 minutos. Passado esse prazo, todos os participantes voltaram para o grande círculo e compartilharam suas experiências, dificuldades e vivências.

Para essa etapa, foram realizados ainda, testes de glicemia capilar e verificação de pressão arterial. O objetivo dessa ação foi identificar os idosos com pressão elevada, compreender as medicações em uso, assim como, idosos que estavam com a glicemia alterada e os que faziam uso de hipoglicemiantes orais ou insulina.

Esse momento foi crucial, pois demonstrou a importância das consultas periódicas à população idosa, pois revelou que muitos idosos não estão com os níveis pressóricos e glicêmicos adequados, mesmo em uso de fármacos.

Para a execução da ação, compreendida como o terceiro momento, os discentes reforçaram, por meio de encenação teatral, a necessidade de os idosos irem à UBS realizar consultas com os profissionais de enfermagem e/ou médico. Diante disso, houve o agendamento desses usuários para consultas médicas e de enfermagem, de forma a favorecer a atenção de qualidade para essa população. Desenvolveram ainda, orientações coletivas e momento de meditação e relaxamento.

Diante disso, torna-se essencial que o enfermeiro desenvolva estratégias que promovam a qualidade de vida ao idoso, em que, na APS, esse profissional tem diversas atribuições. Dentre elas, deve realizar atendimento integral à pessoa idosa, solicitar exames complementares, prescrever medicações de acordo com protocolos previamente regulamentados e realizar encaminhamentos quando necessário. É papel do enfermeiro, orientar o idoso, seus cuidadores e/ou familiares sobre a forma correta de utilização dos medicamentos (ATAÍDE; SOUZA, 2023).

Para o encerramento deste primeiro encontro, foi oferecido um chá da tarde, com bolo de aveia, frutas e chá de plantas disponibilizadas pelos próprios idosos, colhidas de seus quintais, como o chá de capim santo e chá de hortelã. Ao final, os idosos relataram suas impressões sobre o momento vivenciado, em que expressaram palavras de gratidão, alegria e felicidade. Os condutores e colaboradores agradeceram a participação de todos e enfatizaram a importância do próximo encontro.

O segundo, foi realizado no mês de maio. O ambiente externo da UBS foi organizado de forma a possibilitar a prática de exercícios, com participação de um educador físico. No momento da acolhida, todos os presentes se apresentaram, uma vez que, havia a participação de novos integrantes.

Para esse momento, houve a realização do Índice de Massa Corpórea (IMC), aferição da pressão arterial e teste de glicemia capilar. A dinâmica inicial ocorreu com alongamentos específicos para idosos.

Para a execução da ação, a etapa foi marcada por um momento de exercícios físicos. Como a maioria dos idosos era portador de uma ou mais comorbidades, em geral, hipertensos e/ou diabéticos, doenças que estão relacionadas ao estilo de vida sedentário, a ingestão de

alimentos gordurosos, ricos em açúcares e sódio, se fazia importante discutir sobre os benefícios da atividade física na população idosa (KONRAD et al., 2023).

Desse modo, para favorecer a qualidade de vida em pessoas com idade igual ou acima de 60 anos, é fundamental que os idosos realizem práticas corporais na rede básica de saúde e na comunidade. Na velhice, a qualidade de vida relaciona-se à autonomia, em que, pode ser verificada pela execução das atividades diárias, nos idosos que mantêm sua capacidade funcional, como a realização de movimentos corporais de forma independente (TOLDRÁ et al., 2014).

Essas práticas corporais em grupo favorecem e estimulam os idosos a praticá-las, sendo o indivíduo participante o agente da própria mudança, e beneficiando a construção do cuidado em saúde (TOLDRÁ et al., 2014). As intervenções que procuram melhorar a rede de apoio social e contribuir com o nível de atividade física de idosos podem viabilizar uma melhor percepção da qualidade de vida nessa população, especialmente, quando já possuem doenças (FERREIRA; MEIRELES; FERREIRA, 2018).

Diante disso, entende-se a importância de o enfermeiro desenvolver ações de promoção à saúde ao idoso, em que o foco não seja exclusivo na patologia. Sabe-se que, em uma doença crônica já estabelecida, o profissional não deve ter como objetivo a cura mas, o monitoramento e estabilização do quadro clínico, com um olhar holístico e implementação de um processo de envelhecimento ativo (MESQUITA; CAVALCANTE; SIQUEIRA, 2016).

No encerramento deste dia, foi oferecida uma salada de frutas para todos os participantes. Os relatos sobre o encontro foram compartilhados com impressões positivas, em que os envolvidos se sentiram muito lisonjeados diante dos agradecimentos dos idosos.

O terceiro e último encontro, aconteceu no mês de junho e, foi pensado para discutir sobre o envelhecimento ativo e autonomia dos idosos participantes. O bem-estar na terceira idade, permeado pela manutenção da autonomia é marcado pela capacidade de tomar decisões e ser responsável por escolhas em aspectos diversos de sua vida, dentre eles a saúde, no qual o indivíduo cuida de si e da sua vida (KONRAD et al., 2023). Para isso, o local foi preparado com materiais que permitissem a prática de atividades lúdicas com os idosos, como cartolinas, canetas coloridas, revistas, cola e tesoura.

Na etapa de acolhida, os participantes se apresentaram e deu-se início ao encontro, após a verificação da pressão arterial e da glicemia. Os idosos formaram grupos pequenos em que, haveria um aluno de enfermagem para orientá-los no desenvolvimento da proposta. Para isso, os participantes deveriam, a partir da dinâmica de bricolagem, utilizar os materiais fornecidos para posterior socialização sobre: “O que é um envelhecimento ativo e saudável?”.

Em seguida, a execução da ação foi o preparo dos materiais pelos idosos, em que, poderiam responder a pergunta inicial com palavras escritas e/ou figuras encontradas. Após a construção dos cartazes, com a ajuda dos alunos de estágio, houve o momento de socialização e integração com as apresentações. Enquanto envelhecimento ativo os idosos consideraram o convívio com os amigos e familiares, a alimentação saudável, a prática de exercícios físicos, a participação social e a capacidade cognitiva. Com isso, percebe-se que os idosos compreendem a importância do envelhecimento ativo.

O empoderamento dos pacientes de modo que sejam gerenciadores do próprio cuidado se faz necessário. Para isso, o enfermeiro deve contribuir para a promoção da saúde, com ênfase na autonomia que permeia a tomada de decisão pessoal dos idosos e a escolha de compartilhá-la com o profissional de saúde. Logo, para o indivíduo estar apto a decidir sobre sua saúde, os profissionais precisam orientá-los, fornecer aconselhamentos e facilitação (ISHIMITSU; ALMEIDA; BATISTA, 2023).

Para a OMS, o empoderamento individual consiste no processo que promove o aumento do controle do indivíduo sobre a sua vida pessoal, sobre as decisões e atitudes que interfiram na sua saúde. Possibilita que o sujeito possa melhor entender os objetivos de vida e maneiras de consolidá-los, expressando suas preocupações e realizando ações para atendimento as suas reais necessidades (OMS, 1998).

Diante disso, o momento foi encerrado, em que os alunos se despediram dos idosos que formavam o grupo. A partilha foi muito rica e os participantes expressaram sentimentos de alegria e entusiasmo pelas orientações recebidas. Nesse momento, foi enfatizada a continuidade das ações pelos profissionais de saúde, em que, para os próximos encontros, eles seriam os responsáveis pela condução do grupo. Para encerrar, foi oferecido um lanche com frutas, sucos e bolo de aveia, seguido de um arraiá junino com músicas e quadrilha.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade de vida na terceira idade é fundamental para que se tenha uma velhice saudável. Nesse período, as relações sociais tendem a diminuir, em que, os grupos de convivência são fundamentais, pois favorecem a interação, troca de experiências e funcionam como um espaço de apoio para ações de promoção à saúde e empoderamento desses sujeitos.

Nessa perspectiva, a enfermagem tem um papel salutar na terceira idade, atuando no cuidado voltado para manutenção da qualidade de vida e bem-estar da população longeva. Nas reuniões com grupos de idosos, faz-se necessário propiciar a escuta qualificada, o protagonismo

no cuidar e autonomia dos idosos. É importante considerar que, a atenção à saúde do idoso não deve ser voltada apenas aos problemas de saúde, mas, especialmente, na valorização das potencialidades e estímulo ao envelhecimento saudável.

Entende-se a importância de ações contínuas para efetivar um envelhecimento ativo na população idosa. Com isso, a formação do grupo representa uma ferramenta essencial para a promoção da saúde e, contribui para aprimorar as virtudes e instigar os sujeitos a serem responsáveis pela sua saúde. Logo, compartilhar essa experiência pode servir de motivação para que outros profissionais da enfermagem desenvolvam atividades com a população idosa, a qual requer um cuidado diferenciado e integral.

REFERÊNCIAS

ATAÍDE, I. S. C.; SOUZA, P. R. F. B. A assistência do enfermeiro em saúde do idoso nas Unidades Básicas de Saúde: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 4, p.14380-14391, 2023.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, 05 de janeiro de 1994. Seção 1, p. 77, col. 2. Disponível em: <<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=05/01/1994>>. Acesso em: 28 ago. 2013.

_____. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, 03 de outubro de 2003. Seção 1, p. 1. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2003/lei-10741-1-outubro-2003-497511-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 28 ago. 2013.

_____. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Diário Oficial da União, Brasília, 20 de outubro de 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 28 ago. 2013.

FERREIRA, L. K.; MEIRELES, J. F. F.; FERREIRA, M. E. C. Avaliação do estilo e qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 21, n. 5, p. 639-651, 2018.

ISHIMITSU, L. K.; ALMEIDA, M. H. M.; BATISTA, M. P. P. Empoderamento no cuidado centrado na pessoa idosa: revisão integrativa. **Estud Interdiscipl envelhec**, v. 28, p. 1-16, 2023.

KONRAD, A. Z.; et al. Concepções de envelhecimento saudável e ativo de idosos moradores do meio rural. **Estud Interdiscipl envelhec**, v. 28, p. 1-17, 2023.



MESQUITA, J. S.; CAVALCANTE, M. L. R.; SIQUEIRA, C. A. Promoção da saúde e integralidade na atenção ao idoso: uma realidade brasileira? **Revista Kairós Gerontologia**, v. 19, n. 1, p. 227-238, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Division of Health Promotion, Education, and Communication. **Health promotion glossary**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 1998. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/64546>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

_____. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

RODRIGUES; K. L.; DALA-PAULA, B. M. Aspectos sociais e biológicos do envelhecimento individual, o estilo de vida e a nutrição como estratégias para a longevidade humana. **Estud Interdiscipl envelhec**, v. 28, p. 1-19, 2023.

SOUZA, E. M.; SILVA, D. P. P.; BARROS, A. S. Educação popular, promoção da saúde e envelhecimento ativo: uma revisão bibliográfica integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1355-1368, 2021.

TOLDRÁ, R. C.; et al. Promoção da saúde e da qualidade de vida com idosos por meio de práticas corporais. **O Mundo da Saúde**, v. 38, n. 2, p. 159-168, 2014.