

ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM UM GRUPO DE IDOSAS: UM OLHAR PARA PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE.

Vivianne de Lima Biana Assis¹; Emanuella Pinheiro de Farias Bispo¹; Bárbara Patrícia da Silva Lima².

^{1,2,3}Mestre em Ensino na Saúde, Professora do Núcleo de Ciências Humanas, Sociais e de Políticas Públicas.

*Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL
vivibiana@gmail.com*

Introdução

A Saúde Coletiva constitui um campo científico onde estão inseridas as profissões de saúde e o setor saúde propriamente dito. É possível descrevê-la como um campo amplo de prática, de formação recente, mas de raízes históricas importantes¹.

A Política Nacional de Atenção Básica², publicada em 2012, atualizou conceitos na política e introduziu elementos ligados ao papel desejado da Atenção Básica na ordenação das Redes de Atenção.

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades².

Reconhece ainda, um leque maior de modelagens de equipes para as diferentes populações e realidades do Brasil. Além dos diversos formatos de Estratégia de Saúde da Família (ESF), houve a inclusão de Equipe de Atenção Básica para a população de rua (Consultórios na Rua), ampliação do número de municípios que podem ter Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), simplificou e facilitou as condições para que sejam criadas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Fluviais e ESF para as Populações Ribeirinhas².

No Brasil, o número de idosos passou de 3 milhões em 1960, para 7 milhões em 1975, e para 14 milhões em 2002 (um aumento de 500% em quarenta anos); estima-se que alcançará 32 milhões em 2020. A cada ano, mais 650 mil idosos são incorporados à população brasileira³.

A transição demográfica que o país vivencia contribui para uma mudança epidemiológica relativa à morbidade e mortalidade de seus habitantes. Estudos apontam para um aumento da predominância das doenças crônicas não-transmissíveis e indicam que as doenças infecto-contagiosas tendem a diminuir sua incidência⁴.

Conforme a portaria a Portaria nº 154 de 2008, as ações de práticas corporais e a atuação interdisciplinar visam melhorar a qualidade de vida da população; reduzir os agravos e os danos decorrentes das doenças não-transmissíveis; reduzir o consumo de medicamentos; formar de redes de suporte social; promover a participação ativa dos usuários na elaboração de diferentes projetos terapêuticos⁵.

A saúde se constitui como um campo cada vez mais complexo, e tanto o aprofundamento dos conhecimentos científicos quanto os avanços técnicos não são suficientes para satisfazerem esta complexidade do ser humano. Nesse contexto, a interdisciplinaridade se apresenta como uma possível alternativa contra o isolamento em sua área de saber, e além de possibilitar o diálogo e a abordagem do homem em sua amplitude, objetiva a superação das fronteiras entre as disciplinas e cede lugar aos benefícios de uma nova prática e conceito de saúde⁶.

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em saúde de 2001 e 2002 sustentam que a formação do profissional de saúde deve contemplar o sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde, reafirmando a prática de orientação para o Sistema Único de Saúde. Reforçando ainda que, sobre as mudanças curriculares, a universidade é responsável por formar profissionais que estabeleçam uma relação de reciprocidade com a sociedade⁷.

Sabemos que a Universidade exerce um papel fundamental, visto que enquanto instituição social, ao mesmo tempo em que transforma a realidade, é transformada por ela, compartilhando as contradições da sociedade e produzindo suas próprias contradições. Estudiosos⁸ sustentam que, as práticas pedagógicas realizadas em seu interior, são reflexo da sociedade, espelhando a complexidade da dinâmica social e da interação humana. Assim acreditamos que trabalho interdisciplinar representa uma estratégia dialógica interprofissional na busca do olhar integrado do sujeito.

Objetivo

Descrever uma experiência integrada de ensino nas atividades interdisciplinares desenvolvidas por graduandos dos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), em um grupo de mulheres idosas de uma comunidade assistida pela Estratégia de Saúde da Família.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência das vivências do estágio em Saúde Coletiva dos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional durante o ano de 2017. Para as atividades com o grupo de mulheres idosas são realizados encontros duas vezes por semana, com duração de uma hora, numa quadra de esportes da comunidade. O público é composto por uma média de 20 mulheres rendeiras.

As atividades são planejadas e elaboradas de forma interdisciplinar por graduandos dos referidos cursos. Para estimular o olhar ampliado à saúde, os alunos recebem um Protocolo de Planejamento contendo os seguintes itens: Descrição da Atividade, Local, Público Alvo, Objetivos, Estratégia Utilizadas, Materiais e Resultados Esperados. Além de identificarem aspectos envolvidos na atividade, tais como: Aspectos Físico, Motor e Cinesiológico; Cognitivo e Perceptivo-Sensorial; Psíquico-emocional e Sócio Cultural.

Após discussão e planejamento integrado, os discentes executam as atividades propostas. São realizadas atividades voltadas para as práticas corporais, como: auto-alongamento, atividades que trabalham esquema e imagem corporal, lateralidade e memória. Antes e após a execução da atividade, são aferidas as pressões arteriais e realizado o monitoramento das mesmas. Além de orientações educativas, com enfoque de prevenção e promoção de saúde. Vale ressaltar que, para realização das ações interdisciplinares, os alunos possuem um tempo para realizar o planejamento integrado, por meio do debate e preenchimento de um protocolo de análise e planejamento das ações a serem executadas no grupo.

Ao término da atividade os alunos se reúnem com os docentes para um momento de discussão e compartilhamento da experiência acerca da atividade executada. Assim são debatidos os pontos positivos e negativos percebidos, bem como são levantadas propostas de enfrentamento das dificuldades encontradas.

Resultados e Discussão

Percebe-se um estreitamento da relação interpessoal entre as idosas do grupo e entre as idosas e os alunos, os relacionamentos interpessoais, e sua inerente dimensão emocional, é crucial para a vida, pois são esses processos interativos que formam o conjunto de sistemas que a

organizam. Autores⁹ consideram que, as condições em que ocorrem tais relacionamentos definem a forma de convivência entre os seres humanos, que são seres de relações, e destes com a natureza. Fazem a diferença entre sofrimento e bem-estar e definem como a vida social é construída em seu cotidiano.

Entre as principais dificuldades relatadas pelos graduandos na execução das atividades pelas idosas, é perceber suas limitações físicas e cognitivas, e adequá-las ao trabalho em grupo. Todavia, a atuação interdisciplinar através de planejamentos e troca de experiências proporciona uma melhor intervenção.

Sabe-se que o sedentarismo vem sendo considerada um fator de risco primário e independente para muitos agravos à saúde, particularmente as doenças cardiovasculares e metabólicas. Apesar das evidências acumuladas sobre os benefícios da atividade física regular para a saúde, estudos têm indicado baixos níveis desse comportamento na população¹⁰. (HALLAL, et al., 2010). Assim as práticas corporais regulares devem ser estimuladas e, voltadas para aquisição de habilidades físicas ligadas a força, coordenação, equilíbrio e flexibilidade, e que são aliadas ao relaxamento, com o objetivo de promover a participação ativa das idosas do grupo e ampliar a percepção do usuário sobre si mesmo.

Conclusão

Um grupo de mulheres idosas com enfoque interdisciplinar na promoção de saúde proporciona ganhos não apenas para as usuárias do grupo, mas também, possibilita sensibilizar os alunos quanto à importância deste tipo de intervenção na atenção básica e quanto à responsabilidade compartilhada na saúde.

É possível perceber que o trabalho interdisciplinar proporciona um maior entendimento dos estagiários quanto à importância de ações de prevenção e promoção de saúde, estimulando ações integradas entre as profissões que atuam na atenção básica.

Palavras-chave. Atenção à Saúde do Idoso; Saúde da Família; Relações Interprofissionais.

Referências Bibliográficas

1. Nunes, ED. Saúde coletiva: uma história recente de um passado remoto. In: CAMPOS, G.W.S et al. (org). Tratado de saúde coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec-Ed. Fiocruz, 2007.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.
3. Costa MF, Veras R. Saúde pública e envelhecimento. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, mai-jun, 2003.
4. Ramos LR. Epidemiologia do envelhecimento. In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Cansado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara; 2002. p. 72-8.
5. Brasil. Portaria Nº. 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica. Diário Oficial da União 25 jan 2008. Seção 1.
6. Guedes, LE.; Júnior, MF. Relações Disciplinares em um Centro de Ensino e Pesquisa em Práticas de Promoção à Saúde e Prevenção de Doenças. Revista Saúde Sociedade, São Paulo, v.19, nº 2, jun, 2010, p. 260- 272.
7. Ceccim, RB.; Feuerweker, LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. Cad. Saúde Pública, v. 20, nº 5, Rio de Janeiro, set./out, 2004a, p.1400-1410.
8. Rozendo, CA.; Casagrande, LDR.; Schneider, JF.; Pardini, JC. Uma análise das práticas docentes de professores universitários da área de saúde. Rev.latino-am.enfermagem, , Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, abril 1999, p. 15-23.
9. Leitão, SP; Fortunato, G; Freita, AS. Relacionamentos interpessoais e emoções nas organizações: uma visão biológica. Revista de administração pública. Rio de Janeiro, v.40, nº 5,. Set./Out. 2006, p. 883-907.

10. Hallal, PC. et al. Avaliação do programa de promoção da atividade física Academia da Cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários e não-usuários. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.26, nº 1, Jan, 2010, p. 70-78.