

## O SABER POPULAR EM SAÚDE: AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS

Priscila Gomes Martins <sup>(1)</sup>; Arielly Luiza Nunes Silva <sup>(2)</sup>; Maria Paula Machado <sup>(3)</sup>; Daíse Martins <sup>(4)</sup>; Waldivino Gomes Firmino <sup>(5)</sup>; Nunila Ferreira de Oliveira <sup>(6)</sup>; Calíope Pilger <sup>(7)</sup>

*(1) Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão - prigomesm1993@gmail.com; (2) Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão - ariellynunesufg@gmail.com; (3) Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão - mariapaulamp07@hotmail.com; (4) Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão - daisemartins97@gmail.com; (5) Docente da Universidade Estadual de Goiás – Campus Ipameri - waldivinogomes@hotmail.com; (6) Docente da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão - nunilaferrreira@gmail.com; (7) Docente da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão - caliopepilger@hotmail.com*

### - Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS em 2017, o número aproximado de pessoas idosas alcançará 1 bilhão em todo o mundo, sendo este um dado que demonstra a crescente expectativa de vida da população e que segundo dados da OMS em 2050 haverá mais idosos do que jovens na contagem da população mundial (BRASIL, 2017). Dados no Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), são de que em 2017 há aproximadamente 25 milhões de pessoas idosas, a maioria delas assistidas pelas redes de saúde, principalmente na Atenção Básica (AB) (BRASIL, 2016).

Conforme discorre Vargas, Lara e Mello-Carpes (2014) um dos recursos de assistência em saúde e cuidados de promoção de qualidade de vida ao idoso é a existência e consolidação de Grupos de Convivência (GC) na AB. Os quais são disponíveis à população idosa adscrita na macrorregião municipal de abrangência da AB, vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) com apoio nas Políticas Públicas da Saúde do Idoso, cujo objetivo propõe a sociabilização da pessoa idosa, informação acerca de variados assuntos e prevenção de complicações de doenças crônicas associadas ao idoso (VARGAS; LARA; MELLO-CARPES, 2014).

No GC para idosos busca-se aprimorar potencialidades advindas na bagagem de vida da pessoa idosa e refletir acerca das fragilidades presentes nas suas esferas de vida (físico, mental, espiritual, afetivo, social), portanto, estes grupos são estratégias adotadas para que a qualidade de

vida seja ampla, visando aumentar a expectativa de vida com a promoção da saúde, valorizando os saberes populares em saúde, além de técnicas e práticas de bem-estar pessoal (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016).

Uma das estratégias utilizadas para tal intento é a inserção de Práticas Integrativas e Complementares (PIC) na AB e nos GC, cujas técnicas são reconhecidas pelo Ministério da Saúde (MS) e respaldadas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS em 2006 pelo MS, que contém as portarias ministeriais n.º 971 de 03/05/06 e n.º 1.600 de 17/07/06. As PIC no GC possibilitam ao idoso a aproximação com técnicas e práticas, como: fitoterapia, yoga, meditação, dança circular, automassagem, aromaterapia, musicoterapia, entre outras (BRASIL, 2006).

Em conjunto com as PIC, o saber popular em saúde mostra-se fortalecido entre o grupo de idosos, conforme demonstra Fontanele et al. (2013) que dialoga acerca dos saberes e técnicas de “cura” e prevenção de doenças relatados pelos idosos, cujo conhecimento e experiência advém de gerações passadas e são transmitidos oralmente para seus descendentes. Portanto, justifica-se a importância de conhecer as experiências do saber popular para aproximá-las da AB e dos profissionais de saúde, criando vínculos de ensino-aprendizagem para compreensão dos processos de saúde-doença, aprimorando estratégias de cuidado para a população idosa e praticando as PIC para assistência à saúde.

Assim, os saberes populares são recursos naturais que viabilizam métodos de baixo custo para a promoção de saúde e prevenção de doenças, incluem principalmente o uso de chás de ervas fitoterápicas, compressas de ervas masseradas, inalação de fitoterápicos, inclusive práticas de cunho religioso e espiritual envolvendo benzeções e simpatias (KOENING, 2012; BARBOSA et al., 2017). Ao conhecer essas formas de cuidado tão únicas e particulares de cada idoso, objetiva-se com este estudo, descrever as experiências advindas de um projeto de extensão sobre a abrangência do saber popular em saúde dos idosos que participam de um GC com relação as PIC no seu cotidiano de cuidado.

## **- Metodologia**

Trata-se de um Relato de Experiência com discentes e docentes dos cursos de Enfermagem, Psicologia e Educação Física da Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão (UFG/RC) que participam e estruturam um GC para idosos em uma Unidade Básica de Estratégia de Saúde da Família-UBSF, localizada no município de Catalão-GO. O GC existe desde 2014, mas somente em

2015 foi estabelecido nesta UBSF, e desde então tem o apoio da equipe de saúde da unidade para auxiliar a realização do GC, com ações de apoio como a realização da busca ativa dos idosos.

Inicialmente as reuniões do GC ocorriam quinzenalmente, ao logo do período, percebeu-se a necessidade de desenvolvê-las semanalmente. Já as reuniões administrativas da equipe da UFG/RC relacionadas ao GC ocorrem quinzenalmente, cujo objetivo é a elaboração das atividades propostas para o GC com participação ativa dos discentes e docentes.

As atividades que são pautadas na Política Nacional de Saúde do Idoso (BRASIL, 2016), Política de Promoção da Saúde (BRASIL, 2014) e na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (BRASIL, 2006), incluem a observação participante e a entrevista feita através de um roteiro elaborado e estruturado contendo informações sociodemográficas e de saúde dos idosos, como formas de captar informações. A observação participante, assim como a escuta terapêutica facilitou apreender atitudes, olhares que acompanhavam as falas dos sujeitos no momento que desenvolviam as PIC e discorriam acerca de seus saberes populares em saúde, assim como a desenvoltura corporal em atividades de alongamento e relaxamento com técnicas respiratórias. Além destas estratégias, também foi aferido a Pressão Arterial Sistêmica (PAS) e avaliado o nível de glicemia capilar dos idosos em cada encontro.

Como forma de analisar os resultados obtidos com as ações promovidas no GC, a análise descritiva das entrevistas informais e observação participante, propiciaram conhecer os benefícios que esse projeto proporcionou para a vida dos idosos, discentes, docentes e equipe da UBSF. A partir destas percepções e observações foram descritos e apresentados os resultados.

## **- Resultados e Discussão**

No GC a quantidade de idosos participantes entre 60 e 80 anos de idade é de aproximadamente 18, sendo que a maioria faz parte do público feminino e de acordo com Pilger (2011), Torres et al (2009) e SOOBIN et a (2017) as mulheres idosas são mais assíduas em GC por serem adeptas do cuidado desde seus tempos de juventude, ter menos fatores de riscos ambientais e de exposição que os homens e também pela conjuntura mundial de um panorama de envelhecimento com mais mulheres.

Trazer as PIC para o ambiente da terceira idade facilita novos meios de promoção e prevenção às complicações de doenças crônicas já instaladas, pode ainda viabilizar uma assistência à saúde integralizada que trabalhe com técnicas e práticas fáceis, de baixo custo e que além desses

fatores também sejam instrumento de aproximação aos saberes populares em saúde (CONTATORE, 2015).

As imagens a seguir, são representações fotográficas de algumas das atividades realizadas para os idosos no GC.



Após a realização das atividades foi perceptível a formação de um vínculo forte com os idosos e a participação ativa de todos os membros, além do envolvimento da equipe de saúde no processo de realização das técnicas adotadas para o cuidado em saúde (KOENING, 2012). Entre as muitas atividades realizadas no CG, como visto nas imagens acima, algumas se destacam (Esq. Sup. Para Dir. Infer.), como: (re)socialização por meio de passeios em pontos turísticos da cidade, rememoração de cuidados naturais em saúde relacionados à crença e religião, comunicação e contato com outros idosos através de rodas de conversa, realização de atividades de alongamento e relaxamento, dobraduras em papel com desenvolvimento de habilidades músculo-articulares em desuso e apresentação das PIC com uso de técnicas, como: uso de chás, reconhecimento de ervas fitoterápicas, yoga, automassagem, meditação, danças circulares, musicoterapia e outros.

Segundo Siqueira et al. (2017), no campo das PIC o saber popular em saúde entra em ação com a antiga sabedoria familiar passada de geração em geração para o sujeito idoso. No GC os idosos reconhecem as plantas fitoterápicas e suas utilidades com potenciais para cura e prevenção de doenças, quando trabalhou-se com as plantas da região (Cerrado Brasileiro) os idosos se mostraram saudosos com as mesmas e a conversa informal fluiu com a rememoração de histórias sobre o uso dos fitoterápicos ao longo de suas vidas, a cura de doenças que os afligiam, bem como o

alívio dos sintomas e sobre a forma de preparo e utilização de partes das plantas medicinais. Também trouxeram experiências e vivências sobre práticas de promoção à saúde, a importância da música em alguns de seus momentos de vida, visto que carregar a musicalidade de outrora em sua memória é salutar e proporciona bem estar, ainda mais quando se é capaz de reproduzi-la.

Os idosos do GC receberam e reagiram bem diante a técnica de YOGA e automassagem comunicando o quanto essas técnicas foram agradáveis e em diversas ocasiões dançaram danças circulares, cuja técnica pode aproximar os idosos entre si, entre discentes e docentes da UFG-RC e equipe de saúde da UBSF.

### - Conclusões

Com este trabalho pode-se perceber a importância de analisar o processo de envelhecimento de forma integral e singular, visto que o mesmo buscou-se perceber e valorizar alguns aspectos da velhice que carecem de um olhar mais ampliado e valorizado, que são os saberes populares em saúde. O saber popular está incluso nas PIC, portanto, atualmente este saber passa por um processo de (re)inserção na AB por meio de GC e outras ferramentas de cuidado ao idoso.

Trabalhar as PIC em um GC causou benefícios que promovem a saúde e melhoria da qualidade de vida, dão autonomia ao idoso em praticar algumas técnicas das PIC, oportunizam momentos de troca de saberes e experiências entre docentes, discentes e os próprios idosos. Percebe-se portanto, a importância de trabalhar com os métodos naturais de prevenção à complicações e doenças crônicas, criando ambientes na AB que priorizem um olhar ao idoso de forma singular e coletiva.

### - Referências

BARBOSA, M. A., et al. Uso de recursos naturais para o tratamento de diabetes e de hipertensão em comunidades tradicionais. **R. Interd.** v. 10, n. 2, p. 125-131, 2017.

BRASIL, IBGE. **Censo Demográfico, 2017**. Disponível em:<[www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)>. Acesso em: 27 ago. 2017.

\_\_\_\_\_, **Política nacional do idoso : velhas e novas questões** / Alexandre de Oliveira Alcântara, Ana Amélia Camarano, Karla Cristina Giacomini - Rio de Janeiro : Ipea, 2016. Disponível em:<<http://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2016/10/Pol%C3%ADtica-Nacional-do-Idoso-velhas-e-novas-quest%C3%B5es-IPEA.pdf>>. Acesso em: 27 ago 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério

da Saúde, 2006. Disponível em:<<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNaPS** : revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

CONTATORE, O. A., et al. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 20, p. 3263-3273, 2015.

KOENING, H. G. **Medicina, Religião e Saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade**. Porto Alegre: L&PM, 2012.

NASCIMENTO, M.V.; OLIVEIRA, I. F. de. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estudos de Psicologia**, v. 3, n. 21, 2016.

PILGER, C.; MENON, M. H.; MATHIAS, T. A. De. F. Características Sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde. **Revista Latina-americana de Enfermagem**, v. 19, n. 5, 2011. Disponível em:<<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/4435>>. Acesso em: 27 ago. 2017.

SIQUEIRA, J. B. De. V., et al. Uso de plantas medicinais por hipertensos e diabéticos de uma estratégia saúde da família rural– **Revista Contexto & Saúde**, v. 17, n. 32, p. 33, 2017.

SOOBIN, J. et al. Characteristics of Herbal Medicine Users and Adverse Events Experienced in South Korea: A Survey Study. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**. Hindawi, 2017.

TORRES, G. De. V.; REIS, L. A. Dos.; FERNANDES, M. H. Qualidade de vida e fatores associados em idosos dependentes em uma cidade do interior do Nordeste. **J. Bras. Psiquiatr**, v. 8, n. 1, p. 39-44, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v58n1/a06v58n1.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2017.

VARGAS, L. Da. S. De.; LARA, M. V. S. De.; MELLO-CARPES, P. B. Influência da diabetes e a prática de exercício físico e atividades cognitivas e recreativas sobre a função cognitiva e emotividade em grupos de terceira idade. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 867-878, 2014.