



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

AS CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA TERCEIRA IDADE: UMA PESQUISA-AÇÃO

Keylane de Oliveira Cavalcante¹; Rodrigo Jacob Moreira de Freitas²

¹Universidade Potiguar (UnP); ²Universidade Potiguar (UnP)

E-mail: keylaneoc@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Avanços em biotecnologia, robótica, genética e medicina têm possibilitado um aumento na expectativa de vida da população, que, somado à diminuição da taxa de natalidade trouxe um aumento da população idosa em todo o mundo. Esse rápido “envelhecimento global” tem causado um aumento das demandas sociais e econômicas, sendo acompanhado por mudanças dramáticas nas estruturas e nos papéis da família, do Estado e dos profissionais da saúde¹.

Referir-se a vida é remeter-se ao processo de envelhecimento, pois estes são processos indissociáveis. Não se fica velho aos 60 anos. O envelhecimento é um processo universal, marcado por mudanças biopsicossociais específicas e associado à passagem do tempo, que varia de indivíduo para indivíduo, de acordo com sua genética, seus hábitos de vida e seu meio ambiente².

São nos grupos que, procuramos otimizar as formas alternativas de participação, convívio e ocupação do idoso, integrando-o aos diferentes segmentos da sociedade, levando em consideração as necessidades e interesses do grupo de idosos, bem como suas experiências e conhecimentos prévios, a fim de que saia da condição de mero expectador das atividades propostas e tornem-se sujeito das mesmas³.

Dessa forma, a educação em saúde se mostra como um instrumento que

promove a expansão das práticas de saúde junto à comunidade, como uma forma de desenvolver na população uma postura crítica quanto à saúde e quanto à vida em geral⁴.

O estudo objetivou avaliar as contribuições da educação em saúde e do trabalho em grupo na vida dos idosos, tendo em vista a importância do reconhecimento dos mesmos, como co-participantes no seu processo envelhecer, na promoção da saúde e qualidade de vida.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo, descritivo em saúde e caracterizado por uma pesquisa-ação, pois entende-se que, além da participação dos atores sociais, existe uma forma de ação planejada que pode assumir aspecto social, educacional, técnico ou outro⁵.

Contemplada em quatro momentos, a pesquisa teve início quando delimitamos a educação em saúde na terceira idade, como o problema a ser trabalhado. Assim, foi realizado um levantamento bibliográfico sobre a temática e visita para captação da realidade do grupo de hiperdia composto de 100 idosos com 60 anos de idade ou mais, que funciona nas instalações do NIAF, localizado do bairro Bom Jardim, sob a responsabilidade da UBS Ildone Cavalcanti de Freitas, na cidade de Mossoró, Rio Grande do Norte – RN.

A observação possibilitou o levantamento das necessidades, onde nos aproximamos do objeto de estudo, aproximando as imersões na realidade, das pesquisas referentes ao tema educação em saúde na terceira idade.

No terceiro momento foi desenvolvido um plano de ação de modo a se discutir junto aos idosos e sujeitos da pesquisa-ação: população, profissionais de saúde, os próprios idosos e os cuidadores presentes na instituição. Por fim, foi implementado o

plano de ação, que culminou com o projeto de intervenção dentro do grupo de idosos, com um cronograma de atividades a serem realizadas durante quatro semanas entre os meses de Julho e Agosto de 2012, pelos alunos do 4º período do Curso de Enfermagem, da Universidade Potiguar - UnP, no semestre 2012.2.

Os assuntos postos em discussão pela vontade dos participantes foram patologias pelos quais a maioria deles são acometidos, uma vez que se trata de um grupo de hiperdia. Como instrumentos metodológicos, utilizamos de rodas de conversas como forma de expor as temáticas acima citadas; dinâmicas de grupo para momentos de reflexão, descontração do grupo; e momentos de fé, através da participação de um grupo de canto da igreja católica.

RESULTADOS

Foram discutidas temáticas sobre as patologias que mais acometem os idosos, como AVC, IAM, diabetes, hipertensão, depressão, entre outros. Além disso, assuntos como auto-cuidado, envelhecimento saudável, auto-estima e momentos de fé.

Embora tenha sido necessária uma explanação científica sobre os assuntos, a comunicação foi pautada em comparações com situações cotidianas, para que a compreensão não ficasse comprometida, uma vez que tínhamos idosos com problemas auditivos ou que não eram alfabetizados.

Outra preocupação foi inseri-los nas discussões, como meio de avaliar o interesse e a participação do grupo. Nesse momento, foi possível perceber que não é o que se faz que leva às grandes mudanças, mas sim, como se faz.

Destacam-se alguns aspectos considerados relevantes: convívio grupal e auto-estima, momentos de aprendizagem, entendimento sobre as modificações naturais do processo de envelhecimento, a integração profissional-comunidade e

temáticas discutidas.

Trabalhar com o grupo foi muito prazeroso pela receptividade e participação de seus membros, bem como da equipe profissional responsável pelo mesmo, reconhecendo a importância do trabalho em grupo para a manutenção e melhoria da qualidade de vida.

Porém, encontramos como dificuldade o trabalho pontual que é realizado no grupo. Todo objetivo envolve etapas a serem vencidas e exige dedicação e paciência dos envolvidos. O trabalho junto aos idosos, precisa seguir a lógica das necessidades reais e a importância de romper os medos vivenciados pelos mesmos.

Através da troca de informações e da inserção dos idosos como facilitadores dos assuntos, pudemos visualizar o modo como eles se enxergam diante no processo de envelhecimento e o quanto envelhecer parece uma condenação em alguns momentos. A dificuldade de cuidar de si, as mudanças trazidas pelo tempo, as doenças com as quais precisam conviver diariamente e as relações com a família e a sociedade, determinam dentro deles, a perda do papel social e familiar.

Nesse caso, a educação em saúde e o trabalho grupal, não nos permitiram apenas dividir informações e promover mudanças de iniciativa, mas principalmente, permitiu aos idosos, falarem o que sentem, e o como se vêem. Positivamente, através da participação torna-se possível dar continuidade às ações iniciadas, e facilitar para que se sintam ativos no processo saúde/doença e na promessa de viver bem. Uma vez, é preciso discutir a realidade para encarar as tomadas de decisões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Grande parte da população idosa tem em comum a experiência de vivenciar o processo de exclusão social e diante desse processo é que se formam grupos de



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

terceira idade, os quais têm sido porta-vozes das necessidades e aspirações de tal segmento².

Tais grupos carregam consigo um potencial de transformação do cotidiano, para ampliar e consolidar o ideal de democracia, bem como promover um melhor aproveitamento do tempo que lhes resta de maneira saudável, independente e com o máximo de autonomia.

Dessa forma, acreditamos que os profissionais da área da saúde, comprometidos com as questões educativas, devem ser capazes não apenas de socializar o conhecimento, mas principalmente, de se abrir aos medos do outro para que consigam intervir qualitativamente nos padrões de saúde individual e coletiva, que envolvem não só hábitos e comportamentos, mas condições gerais de vida.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta de saúde da pessoa idosa: manual de preenchimento. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
2. BETTINELLI, L.A; PORTELA, M.R. Humanização da velhice: reflexões acerca do envelhecimento e do sentido da vida. In: Pessini L, Bertachini L. Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Loyola; 2004.
3. PORTELLA, M. R. A Utopia do Envelhecer Saudável nas Ações Coletivas dos Grupos da Terceira Idade: canais de aprendizagem para a construção da cidadania. Texto&Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 10, n. 2, p. 196-202, maio/ago, 2001.
4. MONTEIRO, PP. Envelhecer: historias, encontros, transformações. 2ed – Belo Horizonte: autentica, 2003.
5. MONTEIRO, CFS; MOREIRA, MRC; OLIVEIRA, EAR; MOURA, MÊS; COSTA, JV. Pesquisa-ação: contribuição para prática investigativa do enfermeiro. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2010 mar;31(1):167-74.



DESCRITORES: Educação em Saúde, Envelhecimento, Enfermagem.

Campina Grande-PB/Brasil
13 a 15 de junho de 2013
www.cieh.com.br