

## O PROCESSO DE CUIDAR À PESSOA IDOSA EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

Larissa Nogueira de Siqueira Barbosa <sup>(1)</sup>; Miriam de Almeida Silva <sup>(2)</sup>; Thaíse Alves Bezerra <sup>(3)</sup>; Orientadora: Profa. Dra. Rosângela Guimarães de Oliveira <sup>(4)</sup>

<sup>1</sup> Faculdade Maurício de Nassau. E-mail: larissansb@terra.com.br

<sup>2</sup> Faculdade Maurício de Nassau. E-mail: miriam\_almeida74@hotmail.com

<sup>3</sup> Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: thaise\_gba@hotmail.com

<sup>4</sup> Fundação de Apoio ao Ensino, à Pesquisa e à Extensão. E-mail: fisioro9@gmail.com

### RESUMO

Os idosos que participam de grupos de convivência buscam nesses grupos, inicialmente, a melhoria física e mental, por meio de exercícios físicos. Posteriormente, as necessidades aumentam, e as atividades de lazer, como viagens, também ganham espaço, além do desenvolvimento de outras atividades. O presente estudo objetiva descrever como os profissionais que trabalham em um centro de convivência à pessoa idosa de Campina Grande–PB interpretam o processo de cuidar a essa população. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, realizada com 10 profissionais que trabalham no Centro de Convivência da Pessoa Idosa no município de Campina Grande-PB. Para a coleta de dados utilizou-se um roteiro de entrevista, contendo perguntas sobre o perfil dos profissionais e sobre o processo de cuidado direcionado à população idosa. As entrevistas foram analisadas segundo a técnica de análise de conteúdo de Bardin. Dos 10 profissionais entrevistados, 90% são do sexo feminino; as idades variam de 29 a 79 anos, com idade média de 47,4 anos. O tempo de atuação no Centro variou de 5 a 15 anos, sendo 40% trabalhadores efetivos e 60% prestadores de serviço. Em seus relatos, destacou-se que a experiência e a afinidade com área de gerontologia e geriatria, e a compreensão do idoso como um ser biopsicossocial são importantes componentes no processo de cuidar à pessoa idosa. Os resultados desse estudo reforçam a importância das ações desenvolvidas e da assistência realizada nos centros de convivência da pessoa idosa como forma de melhoria no processo de cuidar a essa população.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Centros de Convivência; Saúde da Pessoa Idosa.

### ABSTRACT

The elderly participating in social groups, these groups seek initially to physical and mental improvement through exercise. Subsequently, the needs increase, and recreational activities such as travel, also gaining ground, and the development of other activities. This study aims to describe how the professionals who work in a center of coexistence for the elderly of Campina Grande-PB interpret the process of care for this population. It is a descriptive research with qualitative approach, performed with 10 professionals working in the Family Center of the Elderly in the city of Campina Grande-PB. To collect data we used an interview guide containing questions about the profile of professionals and the care process aimed at the elderly population. The interviews were analyzed according to Bardin's content analysis technique. Of the 10 professionals interviewed, 90% are female; ages ranging 29-79 years, mean age of 47.4 years. The actuation time at the Centre ranged from 5 to 15 years, 40% permanent workers and 60% of service providers. In their reports, it was highlighted that the

experience and affinity with an area of gerontology and geriatrics, and understanding of the elderly as a biopsychosocial being are important components in the process of caring for the elderly. The results of this study reinforce the importance of the developed actions and assistance carried out in social centers of the elderly as a means of improving the process of care for this population.

**Keywords:** Aging, Living centers, Health of the Elderly.

## INTRODUÇÃO

Os Centros de Referência em Atenção à Saúde do Idoso (CRASI) foram implementados a partir da Portaria GM/MS n. 702, de 12 de abril de 2002<sup>1</sup> que determina os mecanismos para a organização e implementação de redes estaduais de assistência à saúde do idoso; e da Portaria SAS/MS n. 249, de 12 de abril de 2002<sup>2</sup>, que estabelece as normas para cadastramento de centros de referência em assistência à saúde do idoso.

Os grupos de convivência têm sido uma alternativa estimulada em todo o Brasil. De maneira geral, inicialmente os idosos buscam, nesses grupos, melhoria física e mental, por meio de exercícios físicos. Posteriormente, as necessidades aumentam, e as atividades de lazer, como viagens, também ganham espaço, além do desenvolvimento de outras atividades, sempre promovendo atividades ocupacionais e lúdicas. A percepção de uma boa qualidade de vida está diretamente interligada com a autoestima e ao bem-estar, e esses fatores estão associados à boa saúde física e mental, a hábitos saudáveis, a lazer, à espiritualidade e principalmente à manutenção da capacidade funcional do indivíduo<sup>3</sup>.

Esses grupos possibilitam aos idosos independentes a participação em atividades de lazer fora do domicílio, diminuindo o isolamento social. Constituem-se importantes opções de integração, especialmente para os de baixo poder aquisitivo e baixa escolaridade, que têm oportunidade de usufruir de opções de lazer acessíveis<sup>4</sup>.

As atividades com grupos de terceira idade são consideradas formas de intervenção para manter e/ou alcançar uma vida saudável e integrada socialmente, propiciando aos participantes uma melhor qualidade de vida e ajudando-os a manter a independência<sup>5</sup>.

A Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa pode ser definida como um processo diagnóstico multidimensional, planejada para detectar problemas biológicos, psicossociais e funcionais da pessoa idosa com o objetivo de desenvolver um plano de tratamento e acompanhamento em longo prazo. Seu objetivo se concentra no estado funcional e na qualidade de vida, utilizando, para atingir esses objetivos a atenção prestada por uma equipe interdisciplinar<sup>6</sup>.

Para Passos e Borges<sup>7</sup> nesta avaliação é utilizado um instrumento para identificar problemas de saúde condicionantes de declínio funcional, com investigação dos aspectos familiares, sociais, culturais, econômicos, afetivos e biológicos que envolvem a vida dos idosos.

A estrutura e a dinâmica das atividades desenvolvidas nos centros de convivência para idosos possibilitam a interação dos participantes, momentos de descontração e lazer, contribuindo para a estimulação de funções cognitivas, bem como para o aumento das redes de suporte social desta população. Assim, pensar na promoção em saúde e prevenção de doenças e agravos é um dos maiores objetivos desse trabalho na fase do envelhecimento. Muitas são as atividades desenvolvidas como oficinas de memória podem se tornar um recurso economicamente viável e uma forma de intervenção precoce junto a essa população na questão do aparecimento das demências. Em todo o Brasil a construção e manutenção desses centros devem ser estimuladas para que a pessoa idosa viva esta fase da vida com dignidade e respeito.

Neste sentido, o presente estudo objetiva descrever como os profissionais que trabalham em um em um centro de convivência à pessoa idosa de Campina Grande – PB interpretam o processo de cuidar à pessoa idosa.

## **METODOLOGIA**

### **Caracterização da Pesquisa**

O estudo aqui proposto tem caráter exploratório, descritivo e explicativo. A pesquisa exploratória visa proporcionar um maior conhecimento para o pesquisador,

acerca do assunto, a fim de que esse possa formular problemas mais precisos ou criar hipóteses que possam ser pesquisadas por estudos posteriores<sup>8</sup>.

A pesquisa descritiva objetiva descrever características de determinada população ou fenômeno, assim como também estabelecer distintas relações entre variáveis e fatos. E explicativa porque explica a razão, o porquê dos fenômenos, uma vez que aprofunda o conhecimento de uma determinada realidade<sup>9</sup>.

A abordagem da pesquisa será qualitativa, que, segundo Minayo<sup>10</sup> trabalha com significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, ou seja, proporciona a análise de forma mais profunda, indo muito além do que a mera operacionalização de variáveis.

#### Cenário do Estudo

O estudo foi desenvolvido no Centro Municipal de Convivência do idoso, localizado no bairro dos Cuités no município de Campina Grande – PB. O referido serviço dispõe de atividades destinadas à pessoas com idade acima de 60 anos, promovendo, de segunda a sexta-feira, diversas atividades de lazer para tal segmento, com destaque para atividades turísticas (viagens), atividades artísticas (música, teatro), eventos em datas comemorativas, atividades manuais (artesanatos), atividades educativas (palestras), atividades associativas (contato entre pessoas).

Ademais, o referido centro possui uma equipe multiprofissional composta por 20 profissionais, incluindo pessoal de apoio, secretária, cozinheira e vigilante. A direção do Centro tem cadastrado 300 indivíduos, os quais frequentam as reuniões do grupo.

No turno da manhã são realizados atendimentos junto à equipe multidisciplinar e à tarde, são realizadas atividades recreativas, ocupacionais e lazer, junto aos idosos.

## População e Amostra

A nossa amostra conta com a população de funcionários do local que lidam diretamente com os idosos, composta por 10 profissionais, tanto de nível superior quanto nível médio. Todos trabalham de forma integrada para o desenvolvimento das atividades e atendimento aos idosos.

## Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos na pesquisa, todos os funcionários que fazem parte da equipe, que lidam diretamente com o idoso.

E foram excluídos da pesquisa, familiares e cuidadores indiretos que acompanham os idosos até o centro, e também aqueles funcionários que não lidam diretamente com o idoso.

## Instrumentos e Coleta de Dados

Para realização do nosso estudo, houve um encontro previamente marcado, de forma individual, onde foi repassado todos os esclarecimentos junto ao participante da pesquisa (funcionários do Centro de Convivência), sobre a mesma, sendo apresentado também à ele, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para que seja lido e compreendido, antes da concessão do seu consentimento livre e esclarecido. Utilizamos um roteiro de entrevista, contendo perguntas abordaram o perfil dos profissionais e como era realizado o processo de cuidado direcionado a esta população.

## Análise dos Dados

A análise dos dados foi feita a partir da análise de conteúdo de Bardin, que categoriza cada variável, e analisando as falas coletadas, extraindo assim, sua essência dentro da enunciação, decorrentes das temáticas estudadas<sup>11</sup>.

## Posicionamento Ético

No presente estudo foram observados os aspectos éticos relativos à pesquisa com seres humanos, conforme a resolução N° 466, de 12 de Dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde/MS. Esta pesquisa foi avaliada por um Comitê de Ética, após o cadastro do projeto na Plataforma Brasil, onde foi aprovado sob o número CAAE: 40248114.4.0000.5175.

Quanto aos indivíduos participantes, os profissionais foram questionados sobre a participação dos mesmos na pesquisa, bem como esclarecidas as dúvidas que os mesmos pudessem apresentar.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos profissionais entrevistados, 90% são do sexo feminino; as idades variam de 29 a 79 anos, com idade média de 47,4 anos; O tempo de atuação no Centro de Convivência variou de 5 a 15 anos, sendo 40% trabalhadores efetivos do município e 60% prestadores de serviço.

Os participantes deste estudo formam uma equipe multiprofissional composta por: 01 psicóloga; 02 assistentes sociais; 01 técnica de enfermagem; 01 fisioterapeuta; 02 educadores físicos; 01 secretária/cuidadora; 01 professora de artes; 01 professor de pífanos.

A análise de dados iniciou-se logo após a transcrição das entrevistas. Assim, foram classificadas de acordo com as unidades de significado, buscando-se, na análise do material, encontrar o significado nas falas, de acordo com o contexto social, histórico e cultural, de forma que houvesse uma melhor compreensão do

mundo no qual os entrevistados estavam inseridos, evidenciando as suas principais vivências e percepções.

O relato das entrevistas e suas interpretações posteriores, por unidades de significados, surgiram através das perguntas feitas e das respostas com maiores proximidades de sentido tendo como destaque três categorias, sendo:

1. A experiência como instrumento importante no processo de cuidar do idoso
2. A afinidade com a área de gerontologia e geriatria
3. A compreensão do idoso como um ser biopsicossocial

**Categoria 1:** A experiência como instrumento importante no processo de cuidar do idoso

A qualificação profissional e a ampliação de pesquisas científicas na área gerontológica são imprescindíveis para se cuidar da pessoa idosa. Os profissionais de saúde que trabalham com idosos devem perceber a necessidade de qualificação, para que oportunizem um cuidado específico e adequado.

Nesta categoria analisaram-se as falas dos profissionais a fim de perceber o nível de experiência dos mesmos e como esta experiência se relaciona com o desenvolvimento do serviço oferecido aos idosos.

*“Trabalho no Centro há 15 anos e fiz vários cursos de geriatria e gerontologia.” 1*

*“Trabalho aqui no Centro Municipal de Convivência do Idoso desde o ano de 2005. O meu trabalho de conclusão de curso (Educação Física) foi sobre a dança do ventre e a terceira idade.” 3*

*“Antes de trabalhar no Centro de Convivência, já trabalhava com outros grupos de idosos.” 6*

*“O trabalho da fisioterapia geriátrica é por mim realizado há cinco anos neste centro de convivência onde busco capacitação na área para melhor desenvolver o serviço.” 8*

Como se pode perceber, a partir das falas acima, os profissionais declararam ter experiência com a área de gerontologia e demonstraram trabalhar a muitos anos com idosos. A experiência neste trabalho parece ter uma importância fundamental, importância esta que não cabe nos relatórios e registros, mas compõem uma vivência que potencializa as atividades desenvolvidas com os idosos.

Os profissionais aparentam não se acomodar com a própria experiência, mas buscaram novos conhecimentos em cursos de qualificação. A realização de capacitações destinadas aos cuidadores permite-lhes prestar um atendimento de forma mais efetiva e integral ao idoso, objetivando assim responder aos interesses e necessidade dos cuidadores participantes destas intervenções por uma equipe multiprofissional que realize um trabalho de forma biopsicossocial<sup>12</sup>.

## **Categoria 2:** A afinidade com a área de gerontologia e geriatria

Nesta categoria, observa-se como os profissionais se posicionam nas suas práticas de trabalho no que se refere a questões de interesse, disposição afetiva e afinidade com a área.

*“Amo trabalhar com os idosos” 1*

*“Dei preferência ao trabalho com o idoso desde o início por ter afinidade, além de ter trabalhado em academias, escolas e com outros públicos, me identifico mais com os idosos”. 3*

*“Como faço parte da equipe fundadora, abracei esta causa ate o presente momento e fico feliz com a abrangência deste trabalho.”7*

*“é gratificante o trabalho visto que o idoso contribui com as atividades propostas próprias para o aumento de sua qualidade de vida” 8*

Pode-se inferir que a afinidade com a área de trabalho, permite a produção de um trabalho vivo e legítimo dos profissionais, o que pode ser uma das razões pelas

quais eles realizam o trabalho há tanto tempo na área, de forma satisfatória. Além de ser um elemento de suma importância para que os trabalhadores não fiquem insensíveis no lidar nesta função de cuidado. Nas falas acima, um dos profissionais também admite o aspecto de gratificação do trabalho, visto que os idosos reconhecem a importância do papel desempenhado pelos profissionais.

Dados de Colomé<sup>12</sup> em sua pesquisa sobre Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), também mostram que uma parcela significativa dos trabalhadores escolhem trabalhar com idosos motivados pelo respeito ao idoso, pelo desejo de fazer mais pelo ser humano, por ter vontade, afetividade e gostar de cuidar de pessoas idosas.

No trabalho com idosos, pode ocorrer uma relação satisfatória entre os profissionais e os usuários<sup>13</sup>. Relação esta que serve para potencializar o efeito de cada atividade desenvolvida, além de que no cotidiano de cuidados é possível agregar valores morais positivos que sirvam de aprendizagem para a vida pessoal dos profissionais.

### **Categoria 3:** A compreensão do idoso como um ser biopsicossocial

A área de saúde do idoso exige um olhar especial para a questão da integralidade. Por isso a Política de Saúde a Pessoa Idosa prevê a importância da atuação de uma equipe multiprofissional que contemple tanto os aspectos orgânicos e biológicos, quando a saúde mental e fatores sociais. A seguir, os profissionais relatam as diversas atividades realizadas no serviço.

*“realizo várias atividades com os idosos, tais como ginástica adaptada, dinâmicas recreativas, quadrilha e temos um grupo de danças folclóricas.” 1*

*“Tratar com paciência a pessoa idosa observar alguns sintomas relativos ao seu bem estar físico, firmar laços de afetividade etc.” 2*

*“Todos os cuidados são indispensáveis ao idoso, com muita precaução e atenção para que não haja negligencia, o que é fundamental.” 3*

*“Atendimento individual, em grupo, palestras, dinâmicas e relaxamento” 5*

*“Orientações domiciliares, atividades recreacionais voltadas ao trabalho de melhora de força, flexibilidade, autonomia e independência dos idosos, atendimentos fisioterápicos individuais.” 8*

Nas respostas dos profissionais de saúde, pode-se perceber que eles acreditam que é essencial a formação de uma equipe multidisciplinar para cuidar de idosos. Os idosos apresentam diversas necessidades de cuidados e que quanto maior o número de profissionais de saúde capacitados e trabalhando em equipe, melhor poderá ser o cuidado prestado.

As ações desenvolvidas por uma equipe multiprofissional oferecem um diagnóstico multidimensional no atendimento, resultando em uma visão integral do usuário e do sistema, desenvolvendo assim um novo entendimento sobre o usuário, distanciando a visão focada na doença e apontando para os aspectos de sua integralidade enquanto pessoa, bem como levando em conta suas relações familiares e sociais<sup>14</sup>.

## **CONCLUSÃO**

O presente trabalho evidenciou como os profissionais que trabalham em um centro de convivência da pessoa idosa no município de Campina Grande-PB interpretam o processo de cuidar a população idosa. Em seus relatos, destacou-se que a experiência e a afinidade com área de gerontologia e geriatria, e a compreensão do idoso como um ser biopsicossocial são importantes componentes no processo de cuidar à pessoa idosa.

Os resultados desse estudo reforçam a importância das ações desenvolvidas e da assistência realizada nos centros de convivência da pessoa idosa como forma de melhoria no processo de cuidar a pessoa idosa.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Tribunal de Contas da União. Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo – SEPROG. Avaliação do TCU sobre as ações de atendimento à pessoa idosa. Brasília: SEPROG, 2002.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Portaria n. 249, de 16 de abril de 2002. Aprova as Normas para Cadastramento de Centros de Referência em Assistência à Saúde do Idoso. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
3. Sousa L, Galante H, Figueiredo D. Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. Rev Saúde Pública. 2003; 37(3): 364-71.
4. Ferrigno JC. Atividade, Informação, Participação e Cidadania. In: Freitas, E. V.; Py, L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
5. Lima LJC, Pasetchny N. Atividades em grupo: uma alternativa para a inclusão social na terceira idade. Revista Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. 2008; 9(1):37-42.
6. Carvalho Filho ET, Papello Netto, M. Geriatria: Fundamentos, Clínica e Terapêutica. São Paulo: Atheneu, 2005.
7. Passos ABB; Borges MMMC. Projeto de Extensão: Sistematização da Assistência ao Idoso Saudável. Diretoria de Extensão e Ação Comunitária Unileste-MG. Ipatinga: 2009.
8. Gil AC. Como elaborar projetos de Pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
9. Martins GA. Manual para elaboração de monografias e dissertações. São Paulo: Atlas, 2000.
10. Minayo MCS, Gomes SFDR. Pesquisa Social – Teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2013.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004.

12. Colomé ICS, Marqui ABT, Jahn A.C.; Resta DG, Carl R, Winck MT. Cuidar de idosos institucionalizados: características e dificuldades dos cuidadores. Rev. Eletr. Enf. 2011; 13(2):306-12.

13. Ferreira MEMM. Ser cuidador: um estudo sobre a satisfação do cuidador formal de idosos.. Dissertação de Mestrado em Educação Social. Bragança: Escola Superior de Educação, 2012.

14. Maia DB, Sousa ETG, Gama RM, Rocha PCF, Sasaki Y. Atuação interdisciplinar na Atenção Básica de Saúde: a inserção da Residência Multiprofissional. Saúde. & Transformação Social, 2013; 4(1):103-110.