

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO A PESSOA IDOSA

Camila Mendes da Silva (1); Lenise Fernanda de Souza e Silva (2); Mikaella Tuanny Bezerra Carvalho (3); Jamira Martins dos Santos (4); Gerlane Ângela da Costa Moreira Vieira (5)

Universidade Federal de Campina Grande – camila_mendes@hotmail.com; (2) Universidade Federal de Campina Grande – lenisefss@hotmail.com; (3) Universidade Federal de Campina Grande – mikaella_tuanny@hotmail.com; (4) Universidade Federal de Campina Grande – jamira_cg@hotmail.com; (5) Orientadora. Universidade Federal de Campina Grande – gerlaneufcg@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno universal que vem ganhando cada vez mais atenção, tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2025, o Brasil será classificado como a sexta população do mundo em idosos, crescendo 16 vezes contra cinco da população total¹.

Aliado ao crescimento da população idosa brasileira é importante planejar e desenvolver ações de saúde que possam contribuir com a melhoria da qualidade de vida dos idosos². Nesse sentido, o profissional de enfermagem exerce papel de grande relevância dentro do contexto da assistência a pessoa idosa, por sua visão ampla e prática global das propostas de abordagem não farmacológica, abrangendo aspectos que vão desde a participação de programas de detecção precoce até o desenvolvimento de estratégias para garantir a adesão ao tratamento^{3,4}.

A enfermagem foi o primeiro seguimento da saúde a avançar na discussão sobre a formação profissional para a atuação no SUS. Como resultados, foram apontados caminhos para as mudanças na formação do enfermeiro voltada à atuação no sistema de saúde, priorizando as práticas de promoção e prevenção⁵.

Estudos demonstram que a utilização de grupos na área da enfermagem, para o desenvolvimento de atividades educativas de prevenção e promoção à saúde, é muito comum principalmente durante a formação acadêmica. Essa abordagem está estruturada nos pilares da pesquisa, ensino e extensão, pois oferece uma atuação direta com a comunidade⁶.

Desse modo, o presente estudo teve por objetivo relatar a experiência vivenciada por discentes do Curso de Enfermagem durante atividades práticas da disciplina Saúde do Idoso realizada no Centro de Convivência do Idoso da cidade de Campina Grande/PB.

METODOLOGIA

A presente pesquisa se trata de um relato de experiência que descreve as vivências dos discentes do curso de Enfermagem durante o estágio curricular obrigatório da disciplina de Saúde do Idoso (Prática) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, no mês de Junho de 2015.

Durante esse estágio, foi realizado no Centro de Convivência do Idoso, localizado no bairro dos Cuités e ocorreram em dois dias, 03/06 e 10/06, nos turnos da manhã das 08h às 12h. Dentre as atividades práticas realizadas pelas alunas, uma ação educativa alimentação saudável foi planejado e executado.

O Centro está ligado ao Programa Conviver da Secretaria Municipal de Assistência Social, o qual tem como objetivo receber idosos dos bairros da cidade, ofertando atividades educativas, culturais, de lazer e saúde, além de estimular a sociabilidade dos idosos mediante a realização de eventos comemorativos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro dia, os discentes seguiram no ônibus disponibilizado pela prefeitura, juntamente com os idosos até o Centro, onde ao chegar foram conhecer e observar a estrutura física do local. Nesse momento, as alunas ficaram surpresas com a localização e o espaço que o centro ocupa, sendo um lugar aberto, receptivo e bastante próximo da natureza, o que nos causou grande bem estar. Em seguida, todos foram encaminhados para o auditório, onde acontece a música do bom dia e a oração da manhã. Após a oração, os idosos nos receberam com uma música de acolhida nos fazendo sentir o carinho e amor que rodeiam o local.

É evidente como os idosos são extremamente cooperativos em tudo que proporciona movimento, além de demonstrarem afeto, respeito uns aos outros e as adversidades, pois praticam dança do ventre, folclóricas, artesanatos, educação física, banda de pífano e coral. Todas essas atividades eram realizadas sob supervisão de profissionais de saúde e de outros profissionais, como músico e pedagoga.

A equipe multidisciplinar no cuidado ao idoso tem como objetivo proporcionar um tratamento diferenciado e humanizado visando uma qualidade de vida melhor para essas pessoas. É necessário que cada profissional conheça o processo de envelhecimento para poder determinar quais serão as decisões que possam atender integralmente as necessidades de cada idoso^{7,8}.

Foi uma experiência muito gratificante e ao mesmo tempo surpreendente, porque mesmo com as limitações que cada idoso possuía, foi observada a alegria e a disposição de todos, o que contagiava qualquer um que estivesse no local. Sendo assim, os acadêmicos foram contagiados e convidados a dançar, cantar e vivenciamos um momento único em nossas vidas junto com os idosos.

A formação de grupos de convivência é uma ótima alternativa para promover a inclusão dos idosos na sociedade e garantir um espaço onde eles possam desenvolver diversas atividades individuais e coletivas, que lhes proporcionem prazer⁹.

No segundo encontro, seguimos o mesmo ritual, o ônibus, a oração inicial, os abraços e acolhimento. Após o café da manhã, os idosos da instituição foram convidados a participar de uma atividade educativa realizada pelas acadêmicas de enfermagem. No início, achava-se que poucos idosos iriam comparecer, porém, o espaço ficou pequeno para a quantidade que queria participar.

O objetivo da atividade educativa foi mostrar aos idosos o teor de sal e açúcar em alguns alimentos que consomem diariamente, orientando-os sobre as melhores escolhas e formas mais saudáveis de consumir os alimentos.

Um dos principais fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão é o baixo consumo de alimentos ricos em fibras e o elevado consumo de açúcares e gorduras saturadas associado a fatores como obesidade, hereditariedade e sedentarismo¹⁰. O alto consumo de sódio pode estar relacionado à maior ingestão de alimentos industrializados, os quais contêm grandes quantidades de sal, assim como de açúcar também¹¹.

Os idosos foram organizados em um círculo e a atividade começou com a “dança da comida” onde, ao som do forró, os idosos passavam o alimento de um para o outro sucessivamente até que a música parasse. Quando a música parava o idoso deveria responder o quanto achava que tinha de sal ou açúcar contido naquele alimento, tendo como referência a quantidade exata presente em sacos que preparamos e mostrávamos ao grupo. Com o auxílio das colheres, estipulavam quantas gramas tinham em cada um, para tanto, passamos vários alimentos, desde industrializado, como, molho de tomate, sardinha enlatada, refrigerante, até os naturais, como, manga e laranja.

Durante essa atividade, foi possível tirar as dúvidas e alertar quanto à prática do consumo adequado e que se deve atentar para a quantidade de sal e açúcar presentes de forma implícita em cada alimento. Ao término dessa dinâmica, distribuimos a receita de um sal de ervas e os orientamos na sua utilização. O sal de ervas ajuda e estimula a diminuição do consumo do sal por meio do sabor que as ervas dão aos alimentos.

Apesar de o envelhecimento ser um processo natural, submete o organismo a diversas alterações anatômicas e funcionais, com repercussões nas condições de saúde e nutrição do idoso, muitas dessas mudanças são progressivas, ocasionando efetivas reduções na capacidade funcional, desde a sensibilidade para os gostos primários até os processos metabólicos do organismo. É frequente o uso de múltiplos medicamentos que influenciam na ingestão de alimentos, na digestão, na absorção e na utilização de diversos nutrientes, o que pode comprometer o estado de saúde e a necessidade nutricional do indivíduo¹².

É importante estimular atitudes simples, como servir as refeições em local agradável, sentar o idoso confortavelmente à mesa em companhia de outras pessoas, disciplinar e fracionar o consumo de alimentos estabelecendo horários, oferecer a eles refeições atrativas e saborosas, usando temperos naturais como alho, cebola, cheiro verde evitando uso abusivo do sal¹².

A atividade foi concluída com uma paródia da música “o balão vai subindo”, que teve como nome “o peso vai subindo”, em que estimulamos novamente a alimentação saudável. Tentamos entrosá-los ao máximo para que ficasse gravada na memória de cada um a importância de saber usar a quantidade adequada de sal e açúcar.

A maioria deles reagiu com muito entusiasmo á atividade realizada, o que rendeu satisfação por ver que um ato tão pequeno e ao mesmo tempo importante resultou na construção de novos saberes a tantas pessoas necessitadas de educação em saúde. Percebeu-se que essa ação foi de grande valia para todos e que de forma prática e rápida conseguiu-se chamar a atenção de todos para essa problemática.

Combinato et al. enfatiza os seguintes momentos interdependentes no processo de promoção da saúde: informação, reflexão e ação. A informação é o primeiro passo para assumir controle e responsabilidade das ações de saúde, que deverá ser seguida de reflexão e organização individual e dos diferentes grupos que compõem a comunidade para as ações se efetivarem¹³.

Ao fim de tudo, uma surpresa que deixou as alunas emocionadas, nossa professora começou a cantar “Feliz Aniversário” para uma de nós que estava

aniversariando, e todos os idosos começaram a cantar alegres e abraçarmos com muito carinho.

CONCLUSÃO

O período de estágio no centro de convivência da pessoa idosa foi relevante por nos permitir vivenciar o trabalho de uma equipe de profissionais integrados, comprometidos com a promoção e prevenção da saúde. Além disso, esses momentos em que a troca de experiências e o crescimento pessoal foram extremamente válidos, pois permitiu-nos absorver uma parte da vivência dos idosos, os quais têm uma vasta experiência de vida, muita alegria, desejo de viver cada momento intensamente, respeitando os vínculos de amizade, companheirismo e amor.

E observar o idoso como ser atuante e contribuinte, tanto no aspecto cultural, como no aspecto social, é o que nos motiva para dar continuidade ao trabalho desenvolvido durante nossa vida profissional. Por fim, hoje ao olharmos um idoso, não o vemos mais com uma pessoa com vários anos, mas sim, vários anos vividos, histórias, conhecimentos e conselhos, em uma única pessoa, onde saber envelhecer é a grande sabedoria da vida.

REFERÊNCIAS

1. Lima DL, Lima MAVD, Ribeiro CG. Envelhecimento e qualidade de vida de idosos institucionalizados. RBCEH, Passo Fundo. 2010 set/dez [acesso 2015 jun. 15]; 7(3): 346-56. Disponível em: <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/782/pdf>.
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Alimentação Saudável para a Pessoa Idosa: um Manual para Profissionais de Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
3. Chaves ES, Lúcio IML, Araújo TL, Damasceno MMC. Eficácia de programas de educação para adultos portadores de Hipertensão Arterial. Revista Brasileira de Enfermagem. 2006 jul/agos [acesso 2015 agos 18]; 59(4): 543-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400013&lang=pt.
4. Prefeitura do Rio de Janeiro (BR), Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil, Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Gerência do Programa

de Hipertensão. Consulta de Enfermagem no Programa de Hipertensão e Diabetes. [acesso em 2015 agos 18]. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/123738/DLFE-1678.pdf/1.0>.

5. Medeiros VC, Peres AM. Atividades de formação do enfermeiro no âmbito da atenção básica à saúde. Texto e Contexto – Enfermagem. 2011 [acesso 2015 agos 18]; 20(spe): 27-35. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500003&lang=pt.

6. Santos FAS, Silva ALA, Barreto A, Marques D. Vivenciando um grupo com usuários diabéticos e hipertensos: relato de experiência. Revista de Pesquisas: Cuidado é Fundamental Online. 2010 out/dez [acesso 2015 agos 18]; 2 Número Suplementar dos 120 anos da EEAP/UNIRIO: 261-5. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/904/www.media.wix.com/ugd/e1973c_35f0d73449e2cbadd742db5147dd1c5.doc.

7. Piexak DR, Freitas PH, Backes DS, Moreschi C, Ferreira CLL, Souza MHT. Percepção de profissionais de saúde em relação ao cuidado a pessoas idosas institucionalizadas. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2012 [acesso 2015 agos 06]; 15(2): 201-08. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232012000200003&script=sci_arttext.

8. Remor CB, Gaviolli C, Marchi DSM, Gerlack LF, Serbim AK, Cecconello M, Moreira LB, Klaesener RE, Pereira GN, Silva VL, Bós AJG, Werlang MC. Ambulatório multiprofissional de geriatria: uma perspectiva de assistência à saúde do idoso na busca da interdisciplinaridade. RBCEH, Passo fundo. 2011 [acesso 2015 agos 06]; 8(3): 392-99. Disponível em: <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/1597>.

9. Rizzolli D, Surdi AC. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2010 [acesso 2015 agos 06]; 13(2): 225-33. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232010000200007&lang=pt.

10. Martins MPSC, Gomes ALM, Martins MCC, Mattos MA, Filho MDS, Mello DB, Dantas EHM. Consumo alimentar, pressão arterial e controle metabólico em idosos diabéticos

hipertensos. Revista Brasileira de Cardiologia. 2010 maio/junho [acesso 2015 agos 07]; 23(3): 162-70. Disponível em: http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2010_03/a2010_v23_n03_completa.pdf#page=14.

11. Motta GD. Educação nutricional e diabetes tipo 2. Piracicaba: Jacinta, 2009.
12. Campos MTF, Monteiro JBR, Ornelas APRC. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. Revista de Nutrição. 2000 set/dez [acesso 2015 agos 07]; 13(3): 157-65. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732000000300002&script=sci_abstract&lng=pt.
13. Combinato DS, Vecchia MD, Lopes EG, Manoel RA, Marino HD, Oliveira ACS, Silva KF. “Grupos de conversa”: saúde da pessoa idosa na estratégia saúde da família. 2010 [acesso 2015 agos 07]; 22(3): 558-68. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822010000300016.