

ORIENTAÇÕES DE SAÚDE A IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

José Augusto de Sousa Rodrigues¹; Jefferson Marlon de Medeiros Pereira Maciel¹; Alwsca Layane Gonçalves Rolim²; Luiz Jardelino de Lacerda Neto³; Andreza Guedes Barbosa Ramos⁴

¹Universidade Federal de Campina Grande, joseaugustoat41@gmail.com

¹Universidade Federal de Campina Grande, jeffersonmmpmaciel@hotmail.com

²Universidade Federal de Campina Grande, alwscarolim@hotmail.com

³Universidade Federal de Campina Grande, luizjardelino@gmail.com

⁴Universidade Federal de Campina Grande, andrezaurca@gmail.com

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecer engloba uma diversidade de fatores, sendo compreendido como um processo biopsicossocial e que por mais que seja uma experiência particular, tem como resultado final a morte. Entretanto, é necessário que esse desfecho inevitável seja distanciado pelo maior tempo possível e que o idoso tenha uma boa qualidade de vida durante sua velhice.¹

Para que este processo seja vivenciado de maneira positiva, deve ser acompanhado de oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança. Para expressar o processo de conquista dessa visão, a OMS adotou o termo ‘envelhecimento ativo’. As diretrizes básicas da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa são bons exemplos das preocupações com a promoção do envelhecimento ativo, a manutenção e a melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde, e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida. A OMS recomenda que as políticas na área de envelhecimento levem em consideração os determinantes de saúde de todo o curso de vida, sociais, econômicos, comportamentais, pessoais, culturais, além do ambiente físico e acesso a serviços, com particular ênfase sobre as questões de gênero e as desigualdades sociais.²

No Brasil a hipertensão é um dos principais problemas de saúde que afeta o público idoso e suas complicações, como doenças cerebrovasculares, arterial coronariana, vascular de extremidades, insuficiência cardíaca e insuficiência renal crônica, elevam muito os custos médico-sociais. O diabetes é outro importante e crescente problema de saúde pública tomando proporções epidêmicas, sendo a principal causa de amputações de membros inferiores e cegueira.³

Na busca de uma melhor qualidade de vida e de um envelhecimento saudável e ativo, tem-se investido no desenvolvimento de programas sociais e de saúde voltados para a preservação da independência e da autonomia, sendo metas fundamentais não apenas do governo, mas de todos os

setores da sociedade, consistindo um dos maiores desafios das políticas e práticas de saúde direcionadas ao idoso e coletividades, haja vista suas limitações e a necessidade de reconstruir e potencializar um viver com a melhor qualidade possível para esta população.⁴

Nesse sentido as ações educativas com grupos de idosos torna-se uma estratégia que permite conhecer o universo destes, especialmente o modo como eles lidam com o envelhecimento e o aparecimento de doenças que comprometem a sua autonomia.

Educação em saúde é definida como um conjunto de saberes e práticas norteadas para a prevenção de doenças e promoção da saúde. Trata-se de um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde, intermediado pelos profissionais desta área, atinge a vida cotidiana dos sujeitos, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde.⁵

Dessa forma, o estudo justifica-se pela necessidade de se trabalhar com a pessoa idosa e poder levar até ela os mecanismos para que se tenha um envelhecimento ativo e saudável. Nessa perspectiva, o estudo tem por objetivo, relatar a experiência vivenciada por alunos de uma universidade do alto sertão da Paraíba em atividades de educação em saúde para um grupo de idosos cadastrados no programa Hiperdia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa na modalidade de relato de experiência, a partir da vivência com grupo de idosos que participaram do projeto de extensão “Orientações de Saúde aos Idosos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes” de uma universidade do alto sertão da Paraíba. São descritas atividades desenvolvidas no período de maio a outubro de 2016, sendo o segundo ano de vigência do projeto.

As atividades foram desenvolvidas em uma unidade básica de saúde, onde durante o período de desenvolvimento do projeto tivemos a participação, a cada encontro, de cerca de 60 idosos cadastrados no programa Hiperdia.

As temáticas abordadas nos encontros foram às recomendadas pelo Ministério da Saúde, que são: cuidados com higiene; atividade física específica para idosos; alimentação saudável; modificações corporais e emocionais; orientações e incentivo para o uso correto da medicação, entre outros.

Iniciou-se com uma busca na literatura por atividades lúdicas e experiências já publicada, fazendo-se uma análise de como foram desenvolvidas e como poderíamos adaptá-las à realidade do projeto. Esses dados foram analisados e apresentados aos professores. As principais atividades encontradas foram atividades relacionadas à educação em saúde que já eram realizadas nas visitas. Também foram demonstradas atividades relacionadas à prática de exercícios físicos, onde eram feitos grupos de alongamento, caminhada e outras técnicas corporais. Outra técnica encontrada foram as experiências com jogos educativos, que serviam para tirar as dúvidas existentes em relação ao tema do projeto, como jogos de tabuleiro, cartas, roleta e outros com o intuito de facilitar a interação da comunidade com a equipe do projeto.

Diante disso, inicialmente optou-se pela confecção de cartilhas e panfletos educativos que enfatizassem os métodos de prevenção e tratamento das patologias abordadas no decorrer do projeto, sendo feitas explanações sobre o conteúdo das mesmas seguidas de perguntas aos idosos, principalmente a respeito do tratamento medicamentoso das doenças. Depois de passadas as informações, eles também faziam alguns questionamentos aos alunos, principalmente sobre os tipos de alimentos podiam ingerir.

Para finalizar o projeto, foi realizada uma análise dos resultados alcançados durante o desenvolvimento das atividades junto à comunidade trilhada, sendo de grande importância para os extensionistas, pois além de enriquecer o conhecimento acerca de duas das doenças que mais afetam a população idosa no mundo, os alunos tiveram a oportunidade de conhecer como são as reais condições de vida dessa população, esclarecer dúvidas dos idosos, bem como instruí-los para a adoção de um estilo de vida mais saudável visando a melhoria de quadro de saúde de cada um.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o desenvolvimento do projeto junto com a comunidade, pode-se conhecer com maior propriedade a realidade vivenciada por eles no que tange o tratamento de suas patologias. Dentre os principais pontos observados, a ausência de conhecimento básico sobre suas patologias merece destaque, o que corrobora com os achados no estudo realizado em Vitória-ES, onde constatou-se que um dos principais fatores para a não adesão ao tratamento medicamentoso é justamente a falta de conhecimento sobre o seu estado de saúde atual, fazendo-se necessário assim, participação de uma equipe multidisciplinar capacitada para prover o suporte necessário para o alcance da adesão desse ator social ao tratamento.⁶

Foi evidenciado também que alguns participantes tinham dificuldade para adotar estilos de vida mais saudáveis e para realizar o tratamento da hipertensão e do diabetes, o que mostra a importância da educação em saúde para identificar as fragilidades na comunidade e promover as mudanças de estilos de vida e conseqüentemente a melhoria do tratamento. Outro estudo⁷ mostra que quando o ator social tem um maior conhecimento sobre os fatores de risco que podem ser modificados no seu cotidiano que eles mesmos podem controlar, ele pode adotar uma postura mais cooperativa com o profissional de saúde para assim alcançar os objetivos propostos no seu tratamento e o controle de suas patologias.

Algumas respostas foram positivas, como os idosos que mantinham hábitos saudáveis, praticavam exercícios e tinha uma alimentação saudável, o que segundo outra pesquisa⁸ esses bons hábitos devem ser encorajados cada vez mais, para que se possa manter a qualidade de vida dessas pessoas e esse ato de empoderamento devem partir principalmente do profissional enfermeiro, dando continuidade às atividades educativas que se distancie cada vez mais do modelo de educação bancária, desse modo o enfermeiro estará contribuindo de maneira efetiva para a redução dos índices de morbimortalidade causados pelas patologias em estudo.

As dinâmicas de grupo geram aprendizagem de várias formas aos seus integrantes, tanto na vivência pessoal como na interpessoal. Isso corrobora com a situação encontrada no projeto, em que percebemos que as dinâmicas promoveram maior aproximação entre os idosos, possibilitando o vínculo de confiança, interação, diminuindo a timidez e favorecendo o esclarecimento das dúvidas entre os mesmo.

A confecção de folders educativos se mostrou como uma forma mais prática de lidar com a comunidade, pois a utilização dessa metodologia aliada à escutas ativa e individual fez com que a equipe conseguisse uma atenção maior dos usuários e uma melhor interação dos mesmos durante as atividades realizadas, apresentando-se como uma ferramenta que ajuda na criação de vínculos.

A linguagem empregada foi de acordo com o nível instrucional dos participantes, além de se introduzir alguns termos técnicos necessários para o processo de ensino-aprendizagem dos alunos e para que elas possam se familiarizar. A literatura aponta que dessa forma, é possível que o profissional de saúde possa adaptar-se a vivencia da população, sendo capaz de configurar o seu processo de trabalho para que possa dar respostas positivas às necessidades de saúde do público assistido por esse profissional.⁹

A participação no projeto propiciou aos graduandos um olhar diferenciado para os problemas carências dos idosos acometidos por patologias associadas ao envelhecimento e

enriqueceu a formação acadêmica, pois possibilitou a visualização das lacunas deixadas pelo serviço público de saúde voltado a essa parcela da população, que podem ser supridas pela equipe de enfermagem por meio da atuação nas atividades educativas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É nítida a necessidade de uma compreensão mais ampla sobre como os idosos vivenciam e reconhecem os cuidados de saúde para a manutenção de um envelhecimento saudável. Nesse contexto, o referido projeto proporcionou grandes oportunidades para os estudantes, contribuindo com uma experiência intensa na formação de profissionais empenhados com a melhoria da realidade social na qual está inserido, além de formar cidadãos preparados para enfrentar as situações mais adversas que surgirem no seu cotidiano profissional.

Para os idosos o programa foi uma ótima oportunidade de adquirir mais conhecimentos e orientações de como agir diante dessas doenças: antes do projeto havia muitas dúvidas acerca de como a diabetes e a hipertensão estão relacionadas e porque é tão comum as pessoas desenvolverem as duas concomitantemente; os idosos apresentaram dificuldades na compreensão da etiologia e terapias medicamentosas para o tratamento dessas patologias. O projeto abordou de forma didática os temas necessários para que houvesse a promoção e prevenção em saúde, buscando incentivos para a melhoria da qualidade de vida dessa população, que cresce cada vez mais dentro da nossa sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Nogueira MF. Avaliação multiprofissional da qualidade de vida em idosos: um estudo em Curimataú ocidental Paraibano [TESE]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2016
- 2- Miyata DF, Vagetti GC, Fanhani HR, Pereira JG, Andrade OG. Políticas e programas na atenção à saúde do idoso: um panorama nacional. Arq. Ciênc. Saúde Unipar. 2005 mai-ago; 9(2) :135-140.
- 3- Santos JC.; Moreira TMM. Fatores de risco e complicações em hipertensos/diabéticos de uma regional sanitária do nordeste brasileiro. Rev. esc. enferm. USP, 2012; 46 (5):1125-1132.

- 4- Ferreira OGL, Maciel SC, Costa SMG, Silva AO, Moreira MASP. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Texto Contexto Enferm.* 2012 jul-set; 21(3):513-8.
- 5- Alves VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.* 2005; 16(9): 39-52.
- 6- Arruda DCJ, Eto FN, Velten APC, Morelato RL, Oliveira ERA. Fatores associados a não adesão medicamentosa entre idosos de um ambulatório filantrópico do Espírito Santo. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 2015;18(2):327-337.
- 7- Soares DA, Rodrigues CSC, Pereira DF, Silveira MOR, Oliveira JE, Lima VS. Adesão ao tratamento da hipertensão e do diabetes: compreensão de elementos intervenientes segundo usuários de um serviço de atenção primária a saúde. *Rev. APS.* 2014 jul-set;17(3): 311 – 317.
- 8- Dias EG, Silva EJJ, Lima FN, Anjos ECF dos, Alves JCS. Caracterização dos hipertensos e fatores dificultadores na adesão do idoso ao tratamento medicamentoso da hipertensão. *Revista Interdisciplinar.* 2015 jul-set: 8(3):39-49.
- 9- Pedruzzi M, Guerra DA del, Braga CP, Lucena FS, Silva JAM. Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo. *Interface - Comunic., Saúde, educ.* 2009 jul./set: 13(30):121-34.