

## **REFLETINDO ESTRATÉGIAS DE ABORDAGEM À PESSOA IDOSA: OPERACIONALIZANDO O ARCO DE CHARLES MAGUEREZ COM A VISITA DOMICILIAR.**

Augusto Antônio da Fonseca Neto <sup>1</sup>  
Tammy Rodrigues <sup>2</sup>  
Antônio de Medeiros Pereira Filho <sup>3</sup>  
Alexandre Bezerra Silva <sup>4</sup>

### **INTRODUÇÃO**

O Brasil está atravessando um processo de envelhecimento populacional, tendo em vista que nessas últimas décadas, a proporção de idosos cresceu aceleradamente. Nesse interim, vale a pena refletir sobre o significado e consequências do envelhecimento como processo individual e coletivo. (NUNES, 2014).

Com base nesse apontamento, se faz necessário (re)pensar o processo saúde-doença dessa população expressiva, cujos valores atualizados, segundo o IBGE, ultrapassam os 30 milhões de habitantes, e que de acordo com o Ministério da Saúde (2009), em 2050, o Brasil será um dos países que liderarão o ranque de envelhecimento.

Nesta linha de reflexão, e de acordo com a formação profissional, são visíveis as mudanças nos aspectos social, ético, econômico e político da sociedade pós-moderna, as quais atingem de modo incisivo o ensino superior, exigindo uma nova visão de qualificação e construção dos saberes, para fazer frente às necessidades do paradigma educacional da atualidade. (MESQUITA; MENEZES; RAMOS, 2016).

Nesse sentido, emergiram as metodologias ativas, compreendidas como um novo paradigma de formação profissional, sendo, então, mais condizentes com os princípios e necessidades da atual política de saúde, pois aproxima o corpo discente, desde os momentos basilares de sua formação, com a materialidade da realidade vivenciada pelos sujeitos em sua complexidade integral, interliga, portanto, a atenção à saúde aos demais determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. (MARIN *et. al.*, 2010).

Diante do exposto, o estudo em tela, tem como objetivo geral: relatar a experiência discente vivenciada por meio de visitas domiciliares a uma pessoa idosa e ao seu núcleo familiar na cidade de Mossoró/RN, permeado por métodos ativos de aprendizagem.

### **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um relato de experiência realizado com a participação de discentes e docentes da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

Fez-se uso das metodologias ativas, mais especificamente o Arco de Charles Magueréz, para a realização de algumas visitas domiciliares a uma pessoa idosa e seu núcleo familiar.

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, [augustofonsecaneto@gmail.com](mailto:augustofonsecaneto@gmail.com).

<sup>2</sup> Especialista em Medicina da Família e Comunidade, professora do departamento de Ciências Biomédicas, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, [dra.tammy@gmail.com](mailto:dra.tammy@gmail.com)

<sup>3</sup> Graduando do curso de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, [filhocbmbp@gmail.com](mailto:filhocbmbp@gmail.com).

<sup>4</sup> Professor orientador: Mestre em Saúde da Família, professor do departamento de Ciências Biomédicas da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, [alexandre\\_enfe@hotmail.com](mailto:alexandre_enfe@hotmail.com).

Foram realizadas quatro visitas domiciliares à família, sistematizadas durante as atividades da disciplina Vivência em Comunidade I, ofertada no primeiro período do curso de Graduação em Medicina da UERN, que compreenderam os seguintes dias: (31/10, 07/11, 21/11 e 28/11 do ano de 2018), todas durante o período vespertino, por ser o momento mais vantajoso dentro da dinâmica diária da família.

O Arco de Charles Maguerez possui cinco etapas: Observação da realidade; Pontos-chaves; Teorização; Hipótese de solução e Aplicação na realidade. (MARIN, *et. al.*, 2010).

As visitas domiciliares foram planejadas e implementadas seguindo os passos do método proposto, propiciando uma racionalidade organizacional e melhor condução da atividade, sucintamente, operacionalizando-se conforme descrito a seguir:

### **PRIMEIRA ETAPA: OBSERVANDO A REALIDADE**

Consiste na participação ativa dos sujeitos, neste caso, dos alunos, para um olhar atento da realidade, efetuando assim uma primeira leitura dos acontecimentos e interações sociais, na qual o tema a ser trabalhado está inserido ou acontecendo na vida real, nesse momento faz-se uso de Genogramas, Ecomapas e do diário de campo como método de registro e coleta de dados significativos, para dar seguimento posterior a análise de pontos-chaves.

Observou-se, na individualidade, que a idosa era portadora de hipertensão arterial, glaucoma, catarata e erisipela na perna esquerda; viúva; cuidava de dois netos com problemas mentais; confundia as medicações; e estava sofrendo um forte abalo emocional.

A família, em sua condição econômica, tinha grandes desafios para obter padrões de conforto e bem-estar, onde a idosa era pilar-mestre para a manutenção da unidade familiar e diante dessa sobrecarga, sua condição de saúde, também era impactada.

### **SEGUNDA ETAPA: IDENTIFICANDO OS PONTOS-CHAVES**

Nessa segunda etapa, os sujeitos realizam uma eleição do que foi observado na realidade e registrado nos diários de campo.

Analisa-se o que é realmente importante, identifica os agravantes do problema ou assunto em questão e as variáveis determinantes da situação, é o momento de síntese após a etapa de escolha do que será estudado sobre o problema, os aspectos que precisam ser compreendidos, para buscar uma resposta ao problema que nos é apresentado.

Neste caso, elencou-se os seguintes pontos-chave: falta de acompanhamento de psicólogos e psiquiatras aos netos, como, também, à idosa, já que essa estava com sua condição emocional extremamente sensibilizada; carências da pessoa idosa no sentido de conversar com outras pessoas (isolamento social); dificuldade em diferenciar as medicações de uso contínuo e seus respectivos horários.

### **TERCEIRA ETAPA: TEORIZANDO**

Teorização, é o momento em que os sujeitos passam a perceber o problema e indagar as possíveis causas dos acontecimentos observados nas fases anteriores, acontecem as operações mentais analíticas que favorecem o crescimento intelectual dos alunos, ressalta-se que todos os envolvidos no processo devem estudar o assunto.

Nesta etapa, durante as atividades da disciplina, foram selecionados alguns textos sobre a importância das visitas domiciliares no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), Aprendizagem Baseada em Problemas, processo saúde-doença no envelhecimento, momento em que os discentes se debruçaram na literatura objetivando teorizar o processo de

envelhecimento e a importância do uso das metodologias ativas para a sistematização do atendimento domiciliar à pessoa idosa em seu contexto de vida.

Assim, os alunos desenvolvem cada vez mais seu conhecimento permeado por saberes interdisciplinares e buscam organizar uma ação que traga melhoras para a condição de vida da idosa e seu núcleo familiar.

#### **QUARTA ETAPA: IDENTIFICANDO HIPÓTESES DE SOLUÇÃO**

A quarta etapa, consiste na elaboração de alternativas viáveis para solucionar os problemas identificados de maneira crítica e criativa, a partir do confronto entre teoria e realidade.

Os discentes identificaram a importância do uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem durante as visitas domiciliares, possibilitando planejar estratégias de cuidado para impactar positivamente a realidade analisada, formulou-se um plano de trabalho para ser aplicado.

#### **QUINTA ETAPA: APLICAÇÃO DA REALIDADE**

Na quinta etapa do Arco de Charles de Maguerez, a aplicação à realidade, os sujeitos envolvidos são levados à construção de novos conhecimentos para transformar a realidade observada, por meio das hipóteses anteriormente planejadas, é o momento de intervir, objetivando trazer contribuições a realidade de vida identificada e ao mesmo tempo que se intervém, é apreendido sobre os desafios da ação e como novas contribuições poderiam ser feitas.

Nesse momento, a partir da observação da complexidade da realidade pelos discentes foi necessário intervir, onde dentro das possibilidades (meios) disponíveis aos discentes, aplicou-se as seguintes atividades: dinâmica de aproximação afetiva entre a família (avó e neta); momento de reflexão espiritual; explanação por meio de cartazes lúdicos acerca da importância da educação alimentar e os benefícios à saúde física e mental; organização e separação dos remédios consumidos, almejando evitar recorrentes confusões, por exemplo, troca de medicações; e por fim, confraternização com a família, centrada na idosa que fora acompanhada ao longo das visitas, e que irradiava um ambiente de acolhimento para os demais membros do convívio familiar. Essas ações buscavam assim, um momento para fortalecimento dos laços interpessoais e alavancar a saúde mental, o bem-estar dos sujeitos em um contexto integrativo.

#### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As visitas foram iniciadas no dia 31/10/2018, em um núcleo familiar muito dependente do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial dos cuidados emanados da Atenção Básica, materializados pela ESF, percebeu-se que o trabalho em execução era algo que demandaria grande empenho e responsabilidade, para ser positivo à família que se passou a conhecer e por conseguinte, também, contribuía fortemente com a formação do estudante de medicina. Trabalho, que revela, a importância da ação na sociedade, tendo em vista, a mudança na realidade pessoal e o olhar integrativo.

O primeiro contato não foi fácil, a idosa estava discutindo com a neta, que possui problemas psicológicos, mas, mesmo assim, a recepção foi pacífica e deu-se início aos trabalhos de reconhecimento do núcleo familiar, anotando suas dificuldades, queixas e, principalmente, os problemas enfrentados, configurando assim como a observação participativa da realidade vivida.

A maior parte da problemática evidenciada se direcionavam à idosa, foco da ação, que possuía dentre outras complicações: glaucoma, hipertensão arterial, catarata e erisipela na perna esquerda. Não obstante, ela era cuidadora de dois netos que dependiam grandemente de sua atenção, cuja idosa era a matriarca daquele núcleo familiar, fazendo a gerência do espaço social. Além disso, identificou-se que a idosa se encontrava fortemente sobrecarregada no contexto de vida, sendo possível elencar os postos-chave para análise posterior.

As visitas continuaram com frequência semanal, e conforme evoluía a recepção, o vínculo entre alunos e o núcleo familiar foi estabelecido, as relações familiares foram expostas e adentrou-se a fundo na realidade familiar em questão, suas enfermidades, as dificuldades de comunicação existentes entre eles, os hábitos alimentares errados, a dificuldade para medicação na hora e dosagem correta, e o abalo emocional que cercava a convivência.

Apesar de receber os discentes sempre de sorriso no rosto, e disposta a cooperar com o trabalho realizado, a saúde mental e as interrelações sociais da idosa, claramente, estavam comprometidas, uma vez que, se emocionava facilmente com algum relato de sua rotina semanal, apresentando quadros de choro recorrentes e medo de ficar sozinha. Nesse viés, a depressão se destacou entre os diagnósticos médicos identificados e corresponde a um problema comum e preocupante entre os idosos, podendo passar despercebida pelo mesmo e por seus familiares ou até mesmo precipitar o óbito dessa população. (ANDRADE, *et. al.*, 2010).

A idosa mesmo sofrendo de algumas complicações à saúde física, era sua disposição emocional e psicológica que mais a afetava, a mesma, dificilmente saía de casa, onde sua relação com a equipe da ESF também estava fragilizada, bem como, se dirigir à igreja que gostava para orar e conversar com as demais pessoas, não frequentava nenhum grupo de pessoas da terceira idade, seja para realizar atividades físicas, lúdicas ou simplesmente interagir com alguém que não pertencesse ao seu núcleo familiar, detendo-se, tão somente, aos trabalhos domésticos, cuidar dos netos e ficar por longos períodos em casa. Diante do exposto, a prática de atividade física, além de jogos recreativos e interação com grupos de idosos, permite um ambiente de confraternização, com impactos positivos para a saúde física e emocional dos grupos da terceira idade. (CASTRO; LIMA; DUARTE, 2015).

Esse contexto expõe riscos para a sua saúde mental e convívio social, pois esses pilares da identidade humana, estavam fortemente comprometidos, refletindo muito em sua qualidade de vida, algo que mobilizou o grupo e possibilitou relacionar com a literatura, como as pessoas na terceira idade padecem pela falta de atenção, cuidados, contato físico e principalmente alguém que olhe por eles de forma amorosa, respeitosa e integrativa, características fundamentais para qualquer indivíduo, ainda mais para estudantes de medicina e médicos, cujo olhar voltado para o lado humano e complexo do ser, não pode ser esquecido.

A última visita, e fim do trabalho, foi marcada por ações que suprissem a demanda existente naquele ambiente familiar, onde diante do contexto, sabia-se desde o planejamento, que a atividade pontual não solucionaria a complexidade da situação, porém traria uma reflexão e abertura de novos olhares, visões da vida para a idosa e seu núcleo familiar, assim contribuindo para o estabelecimento de novos elos.

As medidas tomadas visavam garantir melhorias físicas e emocionais, sendo elas: a aproximação avó e neta, reflexão espiritual, informação sobre qualidade alimentar, organização dos remédios consumidos e confraternização com a família, nesse contexto, é necessário realizar a atenção com olhar pautado na visão humanística, integrativa e universalizada, garantindo o respeito e carinho (BRASILINO; DORONIN, 2017).

Com todo o processo, desde o observar atento da realidade e a discussão coletiva sobre os dados registrados, delimitando os fatos, principalmente, com a análise-crítica sobre as possíveis causas e determinantes do problema, passando para a elaboração de hipóteses, soluções e a intervenção direta na realidade social, tem-se como objetivo a mobilização do

potencial social, político e ético dos discentes, que estudam cientificamente, para agir politicamente, como cidadãos e profissionais em formação, como agentes sociais que participam da construção da história de seu tempo, mesmo que em pequena dimensão, mas possibilitando fomentar laços, para que o sujeito cuidado possa, também, refletir e ressignificar seus planos de vida.(BERBEL, 1998).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a implementação da atividade, em particular a intervenção, na última visita, ficou evidente que os laços familiares foram fortalecidos; a ida de espaços sociais, como o pastor que representa a igreja frequentando a unidade familiar, elevou o grau de satisfação particular da idosa, ao sentir-se valorizada pelos membros do seu convívio social; o acompanhamento da agente comunitária de saúde, também apontava para o interesse da ESF em manter o acompanhamento a longo prazo dos cuidados acerca da família.

A experiência adquirida durante as atividade na comunidade, aliou a teoria-prática-teoria, consolidando um exemplo ímpar de como lidar com a vida, a importância do respeito, de valorizar a família, compreender as dificuldades pessoais e como isso afeta o âmbito comunitário, e acima de tudo, construir bases humanísticas para o futuro profissional, momento de permuta de saberes entre discentes, a idosa e seu núcleo familiar, trazendo sentimentos de gratidão e humanidade, virtudes outrora negadas no processo formativo do profissional médico, a partir do momento em que esse profissional foi colocado como um interventor em pacientes descontextualizados do seu ambiente de convívio e interação psicossocial.

Foi um grande aprendizado, conhecer a UBS e seu funcionamento, viver na prática o processo de territorialização, visitas domiciliares e elaborar Genogramas e Ecomapas, reconhecendo sua importância para avaliação de uma área e ambiente familiar.

O contato com um núcleo familiar, as demandas relativas à saúde do idoso, perceber o quão significativo é o SUS, principalmente, a atenção primária em saúde, e o trabalho do Médico da Saúde da Família e Comunidade é enriquecedor para o processo formativo e futuro exercício da prática médica como trabalho ancorado em uma clínica ampliada.

Desse modo, foi salutar e fundamental a utilização do método do Arco de Charles de Maguerez, para a compreensão do aporte teórico adquirido em sala de aula, o planejamento e aplicação da intervenção na realidade de modo organizado e articulado.

As visitas domiciliares à família, a observação das dificuldades vivenciadas e a superação de vários problemas, faz refletir que a idosa acompanhada é um exemplo de dedicação à família, que mesmo com dificuldades e desafios diários, tanto individuais quanto coletivos, irradia sentimentos positivos, como o amor, muitas vezes se colocando em segundo plano, capaz de sacrificar o seu conforto para um bem maior, que é prover o cuidado aos netos, contudo apesar de louvável essa conduta, ficou notório que a idosa necessita de apoio externo ao núcleo familiar, carecendo de ações do sistema público de apoio social e sua rede de serviços, além do acompanhamento a ser realizado rotineiramente pela ESF, por meio de visitas domiciliares, já que podemos classificar essa família com riscos a estrutura familiar. Nesse sentido, de acordo com as Diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, fornecida pelo Ministério da Saúde em 2009, trona-se fundamental a promoção do envelhecimento ativo e saudável, bem como prover atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa.

As atividades vivenciadas, também, possibilitaram reconhecer a importância das metodologias ativas na integração com o ensino-serviço no cuidado às pessoas, e na formação acadêmico-profissional.

**Palavras-chave:** Saúde da Pessoa Idosa, Metodologias Ativas, Visita Domiciliar.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, F. B. *et al.* Saúde mental do Idoso. **PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA: AS CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COMUNITÁRIA**, Florianópolis, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a15.pdf>. Acesso em: 6 abr. 2019.

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 2, n.2, p.139-154, fev. 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v2n2/08.pdf>. Acesso em: 11 de março de 2019.

BRASIL, IBGE. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. **Agência IBGE Notícias**, [S. l.], p. 01-05, abr. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 6 abr. 2019.

BRASIL, M. S. **Política nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília, 2009.

BRASILINO, T.; DORONIN, J. A. F. O Olhar de Discente Sobre Experiência Extensionista com Idosos. In: **5º Encontro Internacional de Política Social – 12º Encontro Nacional de Política Social – Tema: “Restauração Conservadora e Novas Resistências”**. Vitória, p. 01-12, 2017. Disponível em: <http://www.portaldepublicacoes.ufes.br/EINPS/article/view/16620/11469>. Acesso em: 3 abr. 2019.

CASTRO, M. R.; LIMA, L. H. R.; DUARTE, E. R. Jogos recreativos para a terceira idade: uma análise a partir da percepção dos idosos. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, Brasília, v. 38, n. 3, p. 283-289, jul./set., 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0101328915001225>. Acesso em: 6 abr. 2019.

MARIN, M. J. S. *et al.* Pós-graduação multiprofissional em saúde: resultados de experiências utilizando metodologias ativas. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 14, n. 33, p.331-344, abr./jun., 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n33/a08v14n33.pdf>. Acesso em: 11 de março 2019.

MESQUITA, S. K. C; MENESES, R. M.; RAMOS, D. K. R. Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem. **Trabalho. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 473-486, maio/ago. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v14n2/1678-1007-tes-1981-7746-sip00114.pdf>. Acesso em: 11 de março de 2019.

NUNES, S.T. (org.). **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**, Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2014.