

AÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA IDOSAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Gabriella Alves Morais²
Alecsandra Ferreira Tomaz³

RESUMO

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial e requer uma série de adaptações sociais, principalmente na área da saúde. Atividades pautadas na educação em saúde devem ser desenvolvidas com os idosos, em vista do envelhecimento ativo. Nesse contexto, a fisioterapia vem inserindo-se paulatinamente na Atenção Primária, atuando em ações de promoção da saúde e prevenção de agravos para a pessoa idosa. O presente estudo consiste em um relato de experiência, tendo como objetivo descrever a vivência de uma acadêmica extensionista do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, no desenvolvimento de ações de educação em saúde no projeto de extensão “Fisioterapia na Comunidade” realizado em 2019, tendo como público alvo um grupo de idosas da cidade de Campina Grande – PB. Foram expostos e discutidos temas relacionados com o processo de envelhecimento, entre eles: hipertensão arterial, malefícios e benefícios do estresse, orientações e prevenção de quedas, dificuldades de memória, uso de plantas medicinais, prevenção do câncer de mama, menopausa e hanseníase. Utilizou-se metodologias ativas como rodas de conversa, dinâmicas, jogos e cartilhas ilustrativas, favorecendo entendimento e fixação das temáticas abordadas. A implantação do projeto proporcionou aos extensionistas uma visão ampliada direcionada aos aspectos biopsicossociais envolvidos no envelhecimento humano. Além disso, possibilitou a participação ativa das idosas na construção do saber por meio do diálogo, facilitando a interação social, autonomia e adoção de hábitos saudáveis.

Palavras-chave: Educação em saúde, Envelhecimento, Atenção Primária, Fisioterapia.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional que ocorre de forma expressiva a nível mundial é resultado da transição demográfica que consiste na diminuição da taxa de fecundidade e da mortalidade. Os países europeus foram os primeiros a experimentar esse processo a partir da segunda metade do século XVIII. No Brasil, essa transição teve início em 1940 ocorrendo o aumento da expectativa de vida em consequência da melhoria dos determinantes sociais e de saúde como o desenvolvimento científico na área da saúde, o processo de urbanização das cidades com ênfase no saneamento básico e o avanço da tecnologia, que resultou na queda da

¹ Estudo realizado a partir da experiência na extensão universitária do Curso de Fisioterapia no projeto Fisioterapia na Comunidade da Universidade Estadual da Paraíba em Campina Grande – PB;

² Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, gabriella.alvesmorais@hotmail.com;

³ Professora Orientadora: Dra em Engenharia de Processo, Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, alecsandratomaz@hotmail.com.

mortalidade. A taxa de fecundidade no país iniciou seu declínio em apenas 30 anos, caracterizando uma acelerada mudança na estrutura etária populacional (MYRRHA; TURRA; WAJNMAN, 2017).

A população de idosos é a que mais cresce no Brasil e esse aumento tende a continuar nas próximas décadas. A projeção realizada pelo IBGE em 2018 mostrou que no ano de 2060 a população com mais de 65 anos alcançará um total de 58,2 milhões de idosos, o que corresponde a 25,5% dos habitantes brasileiros (BRASIL, 2018).

Ao longo dos anos vários estudos foram desenvolvidos com o intuito de alcançar um maior conhecimento e domínio sobre o envelhecimento. Envelhecer é um processo de caráter natural, irreversível e individual, ocorrendo diminuição da capacidade funcional mediante ao estresse do meio ambiente; essas alterações são diretamente influenciadas pela soma das particularidades sociais, econômicas e culturais de cada sujeito ao longo da vida. Entretanto, ser idoso não é sinônimo de doença, isso porque as disfunções adquiridas e suas consequências podem ser minimizadas com a adoção de uma prática de vida ativa e saudável (BRASIL, 2014).

A Organização Mundial da Saúde (2005) considera o “envelhecimento ativo” uma oportunidade para alcançar a longevidade e uma melhor qualidade de vida tendo como princípios a saúde, participação e segurança. Os benefícios conquistados não se restringem aos idosos saudáveis, mas também aos que apresentam incapacidades. O envelhecimento ativo deve ser sempre encorajado entre os idosos para que sejam capazes de expandir suas potencialidades.

É importante que ocorram alterações na organização social para que os idosos tenham assistência adequada diante da longevidade. Diante disso se faz necessário o apoio da família, da sociedade, de grupos de convivência e principalmente o incremento de políticas públicas sociais e de saúde desenvolvidas pelos gestores públicos (FERREIRA et al., 2012).

As políticas voltadas para os idosos devem ser pautadas em uma série de fatores como a capacidade funcional, a independência, o cuidado e a autossatisfação. Além disso, elas devem atuar em diversas realidades sociais e possibilitar uma ressignificação de vida para os idosos por meio da prevenção e cuidado integral à saúde (VERAS, 2009). No Brasil foram criadas políticas e diretrizes com o intuito de incentivar o envelhecimento ativo e saudável, aqui destaca-se a Política Nacional do Idoso, aprovada em 2006 pela portaria nº 2.528 do Ministério da Saúde, tendo como propósito recuperar, manter e promover a autonomia da

peessoa idosa através de medidas no âmbito individual e coletivo tendo como base os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 2006).

A Atenção Primária é considerada a porta de entrada da rede assistencial de saúde sendo responsável pela sua estruturação através da integração e articulação de todos os níveis de atenção. Seu principal componente é a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que surgiu para reordenar o modelo de atenção do SUS, com o intuito de melhorar a qualidade de vida das famílias por meio de uma maior proximidade, direcionando seu cuidado para a proteção e promoção da saúde. Além disso, a ESF é voltada prioritariamente para grupos vulneráveis, inclusive os idosos (BRASIL, 2010). Em 2019 foi instituído o Programa Previne Brasil, por meio da portaria Nº 2.979, estabelecendo um novo modelo de financiamento para custear a Atenção Primária à Saúde, os recursos são encaminhados em maior quantidade para os municípios onde se tem mais atendimentos aos usuários. A iniciativa visa melhorar as condições de saúde da população, bem como ampliar o número de pessoas amparadas pelos serviços da Atenção Primária (BRASIL 2020).

Em sua origem a Fisioterapia teve suas práticas focadas na reabilitação o que perdura até os dias atuais. Entretanto, com o passar dos anos e com o advento de uma melhor organização do sistema de saúde mediante a criação de políticas públicas e programas de saúde abriu-se novos campos de atuação para o fisioterapeuta que vem inserindo-se paulatinamente na Atenção Primária, promovendo saúde e prevenindo agravos na população assistida, incluindo os idosos. (AVEIRO et al., 2011).

Diante desse contexto, esse estudo justifica-se pela relevância da realização de atividades educativas voltadas para a pessoa idosa possibilitando meios para o alcance de um envelhecimento ativo e saudável. Dessa forma, esse artigo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por uma acadêmica extensionista do Curso de fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, no desenvolvimento de suas atividades de extensão com ênfase na educação em saúde para uma população idosa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, fundamentado na vivência do projeto de extensão intitulado "Fisioterapia na Comunidade". As ações foram desenvolvidas no período de abril de 2019 a novembro do mesmo ano, no território de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Campina Grande – PB.

O público alvo foram idosas integrantes do grupo de convivência "Deus Conosco" que já apresentavam vínculos pré-existentes entre si devido ao convívio social e religioso.

As atividades desenvolvidas tiveram como objetivos desenvolver estratégias e ações de educação em saúde, voltadas a promoção e prevenção de acordo com as necessidades identificadas nas participantes. Os encontros ocorreram com periodicidade semanal, nas sextas-feiras, no turno da tarde, com duração aproximada de 2 horas. O local utilizado para a realização das atividades foi o Salão Paroquial do bairro, com uma média de 20 participantes por encontro.

As atividades de extensão foram realizadas por uma equipe formada pela docente orientadora, nove discentes do curso de fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba e pela fisioterapeuta local do antigo Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). A equipe de trabalho realizou reuniões mensais para planejamento das atividades a serem realizadas, tendo como embasamento a literatura científica, diretrizes e políticas públicas nacionais voltadas para a atenção básica e saúde do idoso.

No primeiro encontro o tema proposto foi o processo de envelhecimento humano objetivando auxiliar as idosas na compreensão sobre as alterações fisiológicas ocorridas com a advento da senescência. Além disso, a partir do diálogo desenvolvido foram observadas as principais queixas entre as participantes e as mesmas puderam sugerir temáticas que eram do seu interesse para o planejamento das práticas subsequentes.

Após o primeiro contato que favoreceu uma aproximação e criação de um vínculo com as idosas, foram identificados, discutidos e estudados pelos extensionistas junto com a docente orientadora cada ponto temático a ser exposto para o grupo, entre eles: hipertensão arterial, malefícios e benefícios do estresse, orientação e prevenção de quedas, dificuldades de memória, utilização de plantas medicinais, prevenção do câncer de mama, menopausa e hanseníase. De modo geral as ações foram planejadas e concretizadas em 4 etapas descritas a seguir.

Organização do ambiente

Antes de iniciar o encontro, o ambiente era devidamente preparado para receber as idosas, distribuindo as cadeiras em círculo visando uma melhor visualização de todas as participantes. Tal organização foi pensada levando em consideração os declínios visuais e auditivos próprios do envelhecimento e se tornou de fundamental importância para facilitar a atenção e participação nos temas expostos, diálogos e metodologias utilizadas.

Acolhimento

Voltado para acolher e verificar a pressão arterial das participantes, os valores auferidos foram registrados em formulário específico criado para esse fim, contendo data, nome e os variáveis obtidas na verificação. As idosas que apresentavam pressão arterial elevada eram orientadas sobre o uso de medicamentos, já utilizados, atentando ao uso diário e horários recomendados pelo especialista, além disso eram instruídas a realizar respiração com padrão diafragmático para possível reversão do quadro. Posteriormente seguia-se o roteiro do dia com a realização de uma dinâmica para promover o maior entrosamento entre os extensionistas e as idosas, tendo como desfecho uma reflexão sobre a mesma. Essa etapa era finalizada com a prática de alongamentos globais simples; as idosas que não conseguiam realizar os movimentos corretamente recebiam o auxílio da equipe de trabalho.

Oficinas de educação em saúde

Consistia na realização de atividades educativas envolvendo as temáticas que foram consideradas importantes para o debate com as idosas. Nesse momento os extensionistas apresentavam o conteúdo utilizando uma linguagem de fácil entendimento. Para potencializar a compreensão por parte das idosas foram utilizados materiais como: cartazes contendo figuras ilustrativas, modelos anatômicos do corpo humano, cartilhas informativas oferecendo resumos sobre o tema e apresentações em projeções de slides.

Participação ativa e encerramento

As idosas eram incentivadas a fazer suas colocações sobre o tema de acordo com o exposto e a partir de suas experiências prévias, bem como apresentar suas dúvidas ao grupo para que fossem sanadas. O uso de metodologias ativas como jogos (da memória, sete erros, labirinto), preenchimento de cronogramas semanais e confecção de cartazes, foram utilizadas com o propósito de potencializar a fixação do tema, assim como para facilitar a participação das idosas. Posteriormente, solicitava-se as idosas um feedback informal sobre suas percepções acerca do que foi vivenciado, realizando uma breve avaliação das metodologias utilizadas, bem como a colocação de sugestões temáticas e didáticas de acordo com o interesse do grupo.

Após o término das atividades os extensionistas realizavam uma breve reunião com o propósito de avaliar o trabalho em equipe no desenvolvimento das ações, assim como a

participação das idosas e suas colocações frente ao que foi vivenciado. Com base nesses aspectos, os pontos necessários de aperfeiçoamento para os próximos encontros eram analisados, registrados, corrigidos e/ou modificados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A construção do processo educativo ocorreu em via de mão dupla, onde os extensionistas apresentaram os conhecimentos adquiridos ao longo da formação acadêmica para o grupo e as participantes complementaram essas informações a partir de experiências prévias vivenciadas ao longo de suas vidas.

Segundo Alves (2005), a Educação Popular em Saúde se caracteriza por ser um diferencial nas práticas educativas. O sujeito é considerado participante ativo da construção do saber sobre o processo saúde-doença e cuidado. O diálogo é um pilar primordial nesse movimento e possibilita a adesão de comportamentos saudáveis contínuos. Além disso, essa forma de abordagem proporciona uma visão expandida sobre as carências presentes nos idosos favorecendo a realização de ações mais humanitárias.

Durante o decorrer do projeto ocorreu uma notória evolução e desenvolvimento da participação, dinamismo e comunicação entre os extensionistas e as idosas. O fato do grupo já existir anteriormente ao início do projeto foi um ponto facilitador para a realização das atividades, pois as participantes já estavam familiarizadas entre si.

A utilização de metodologias ativas como rodas de conversa, dinâmicas, jogos e cartilhas ilustrativas favoreceram uma maior concentração por parte das idosas sendo assim consideradas ferramentas de criação de vínculos. Acredita-se que dessa forma as participantes puderam fixar melhor as conceitos e recomendações expostos e discutidos nos encontros.

Conforme Carvalho e Montenegro (2012), não existe uma metodologia específica que garanta a formação do conhecimento de forma adequada. Nesse caso é necessário o uso da criatividade e o envolvimento de todos os participantes para detectar as barreiras que impedem o estabelecimento de uma comunicação eficaz. Dentre elas destacam-se métodos ultrapassados e a comunicação incompatível com a do público alvo.

Com a realização das atividades voltadas para o grupo de idosas constatou-se a importância do desenvolvimento e implementação de programas assistenciais para essa parcela da população. É de fundamental importância a participação dos idosos em atividades que visem otimizar suas habilidades físicas, emocionais e cognitivas com a finalidade de

proporcionar uma melhor qualidade de vida e um envelhecimento mais saudável, ativo e independente.

Diante dessa realidade, destaca-se a extensão universitária com projetos voltados para a população idosa permitindo a otimização de modos assistenciais, ampliando as condições do cuidado favorecendo assim a criação de vínculos entre instituição e comunidade, fortalecendo a união do conhecimento científico ao popular (SILVA et al., 2017).

A participação no projeto suscitou um olhar ampliado direcionado aos problemas biopsicossociais inerentes ao grupo de idosas advindos do processo envelhecimento. Essa vivência colaborou significativamente na formação acadêmica dos extensionistas, pois pode-se perceber a importância da atuação fisioterapêutica voltada a atenção básica nessa faixa etária, além da ampla variedade de possibilidades metodológicas e informativas que podem ser transmitidas a essa população, propiciando o cuidado integral pautado na ética e no compromisso social.

Em suma, os objetivos traçados pelo projeto de extensão “Fisioterapia na Comunidade” foram alcançados. As atividades de educação em saúde com o grupo promoveram benefícios para as idosas no âmbito social, por meio de uma maior interação entre os participantes, como também nas condições de saúde mediante a oferta de informações e troca de saberes, favorecendo a adoção de hábitos de vida saudáveis. Esses resultados foram percebidos através dos comentários e colocações informais das idosas, no decorrer do tempo, que levaram a uma interpretação positiva sobre o aprendizado efetivo do grupo ao longo do desenvolvimento do projeto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do crescente número de idosos na população brasileira se faz necessária uma melhor compreensão sobre o processo de envelhecimento e o desenvolvimento de ações voltadas para a atenção em saúde. Nesse contexto, o projeto de extensão “Fisioterapia na Comunidade” viabilizou a aquisição de conhecimentos teóricos e práticos favorecendo ao grupo de idosas o autocuidado e a interação social através de trabalhos pautados na educação em saúde em vista da participação e autonomia deste público.

Portanto, conclui-se que a extensão universitária é um recurso fundamental para que os futuros profissionais de saúde tenham uma visão diferenciada voltada ao idosos desde sua formação acadêmica. Constatou-se também a relevância da atuação fisioterapêutica além do

âmbito reabilitador, contribuindo com a educação em saúde através do planejamento e execução de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos.

Ao compartilhar essa experiência espera-se que outros acadêmicos e profissionais da saúde sejam motivados a realizar atividades semelhantes com a população idosa, pois esta necessita cada dia mais de um cuidado integral e humanizado visando o alcance de uma melhor qualidade de vida em sua finitude.

REFERÊNCIAS

ALVES, Vânia Sampaio. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 39-52, fev. 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832005000100004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 13 maio 2020.

AVEIRO, Mariana Chaves et al. Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 1467-1478, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011000700082&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atendimento mais fácil, mais rápido e para mais pessoas no SUS**. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46295-atendimento-mais-facil-mais-rapido-e-para-mais-pessoas-no-sus>. Acesso em: 30 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf. Acesso em: 16 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado da pessoa idosa no SUS: proposta de modelo de atenção integral**. Brasília: 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf. Acesso em: 16 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 11 maio 2020.

CARVALHO, Bruno Guimarães Coelho de; MONTENEGRO, Livia Cozer. Metodologias de comunicação no processo de educação em saúde. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 2, n. 2, p. 279-287, ago. 2012. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/148/316>. Acesso em: 18 maio 2020.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, jul./set. 2012.

Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000300004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 maio 2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047**. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-denoticias/releas/21837-projecao-da-populacao-2018numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>. Acesso em: 13 maio 2020.

MYRRHA, Luana Junqueira Dias; TURRA, Cassio M.; WAJNMAN, Simone. A contribuição dos nascimentos e óbitos para o envelhecimento populacional no Brasil, 1950 a 2100. **Revista Latino Americana de Población**, Buenos Aires, v. 11, n. 20, p. 37-54, jul. 2017. Disponível em: <http://revistarelap.com/index.php/relap/article/view/33>. Acesso em: 13 maio 2020.

SILVA, Willames da et al. Ações educativas vivenciadas com idosos: um relato de experiência. **Revista de Ciência da Saúde Nova Esperança**, v. 15, n. 3, p. 31-36, dez. 2017. Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Artigo-05.pdf>. Acesso em: 18 maio 2020.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300020. Acesso em: 13 maio 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília, 2005. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 11 maio 2020.