

PROMOÇÃO DA SAÚDE: MAPA CONCEITUAL POR IDOSAS INSERIDAS EM MODALIDADES EDUCACIONAIS

Jéssica de Menezes Nogueira¹; Francisca Tereza de Galiza²; Gabrielly Maria Mesquita
Alves³; Fernanda Silva Farias⁴; Maria Célia de Freitas⁵

1 Universidade Federal do Rio de Janeiro - Escola de Enfermagem Anna Nery. jessicademenezesn@gmail.com;

2 Universidade Federal do Piauí. terezagaliza@yahoo.com.br; 3 Universidade Estadual do Ceará.

gabymesquita232@gmail.com; 4 Universidade Estadual do Ceará. fe_nanda_hp@hotmail.com; 5 Universidade
Estadual do Ceará. celfrei@hotmail.com.

RESUMO

Faz-se necessária o aprofundamento no tema e embasamento científico para direcionar e aperfeiçoar os comportamentos promotores de saúde apresentados pelos idosos inseridos nas modalidades educacionais voltadas para suas peculiaridades. Objetivou-se construir mapa conceitual sobre promoção da saúde a partir da ótica de idosos inseridos em modalidades educacionais. Portanto, trata-se de um estudo qualitativo com abordagem descritiva e exploratória, desenvolvido na cidade de Fortaleza, Ceará, tendo como cenário uma modalidade educacional voltada ao idoso de uma Instituição Privada de Ensino, contando com a participação de 14 idosos. Realizou-se, a caracterização sócio-demográfica da amostra, por meio de formulário. No segundo momento, houve a apresentação de um texto reflexivo sobre as condutas pessoais e da sociedade e suas relações com a saúde, a fim de sensibilizá-los com a temática. Ao final deste momento foi proposto o conceito primário: Promoção da Saúde. O estudo foi constituído por 16 idosas, com idade média de 73 anos e renda familiar mensal de R\$ 5000,00. A conceituação de Promoção da Saúde deu origem a três proposições tendo como fator primordial a promoção da saúde relacionada a fatores sociais. A partir do mapa conceitual percebeu-se que a necessidade maior destas idosas é a inserção social, emergindo reflexões sobre a eficácia do modelo de atenção a saúde em vigor, onde se vê o processo de adoecimento como foco.

Palavras-chave: Idoso, Promoção da Saúde, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Os últimos séculos foram marcados por uma grande dinâmica social, em que as transformações socioeconômicas e tecnológicas influenciam os comportamentos humanos. Os sujeitos idosos no cenário atual vivenciam essas mudanças e incorporam algumas transformações benéficas ou não à sua saúde.

A incorporação de atividades benéficas à saúde, como a realização de exercícios físicos, crescente entre os idosos, que favorece o aumento ou preservação da força e da potência muscular, manutenção da mobilidade e da vida independente, e prevenção e redução das quedas e das fraturas (OLIVEIRA et. al., 2010).

Portanto, a adoção de um comportamento envolve vários fatores que são peculiares a cada pessoa. A manutenção deste comportamento está vinculada a expectativa de êxito. Logo, quando se espera que um comportamento promotor de saúde seja realizado, é preciso estabelecer as expectativas de eficácia e de resposta/resultado para o indivíduo (SILVA; LAUTERT; 2011).

Nesse sentido, o Modelo de Nola J. Pender, desenvolvido nos Estados Unidos na década de 80, sendo pouco explorado no Brasil, surgiu como proposta de integrar a ciência do comportamento às teorias de enfermagem, buscando identificar os fatores que influenciam comportamentos saudáveis, a partir do contexto biopsicossocial(VITOR; LOPES; XIMENES; 2005).

Para ter o alicerce necessário, é importante ter claro a definição de promoção da saúde como um todo, entendida como a capacitação das pessoas e comunidades para modificarem os determinantes da saúde em benefício da própria qualidade de vida e atua como um elo unificador para aqueles que reconhecem a necessidade de mudança nas maneiras e condições de vida, a fim de promover a saúde, englobando todos os fatores que influenciam na saúde, inclusive a educação(WHO; 1986).

Para o idoso, a sua inclusão em um ambiente escolar não é apenas um processo de aperfeiçoamento intelectual, mas sim uma possibilidade de dialogar, interagir com seus iguais na construção de uma velhice ativa e estratégias de participação social, potencializando as mudanças e situações de vida e resgatando suas reservas inexploradas(LUZ; AMATUZZI; 2008).

Discutir a conceituação de promoção da saúde para idosos tem uma relevância importante para os profissionais imbuídos dessa atividade, em especial o enfermeiro, que tem como uma das suas atividades a educação em saúde. Portanto discutir conceitos e temas referentes a promoção da saúde é um meio de esclarecer e estabelecer comportamentos, revelando-se uma ferramenta essencial para o planejamento das ações de cuidado de enfermagem, pautados em necessidades peculiares a todas as dimensões do ser humano, no caso os idosos.

Na literatura de enfermagem, existem diferentes estratégias de ensino utilizadas para desenvolver habilidades de pensamento crítico e, dentre elas, destaca-se o Mapa Conceitual (MC) por ser considerado uma representação gráfica que estimula a organização de conceitos e a união entre teoria e prática(TAYLOR, 2007). Por meio do MC identificam-se conceitos-chave de um fenômeno específico que são unidos para mostrar suas conexões e fornecer informações sobre o conteúdo, estrutura e inter-relações de conhecimento no fenômeno

identificado(CROSSETTI; BITTENCOURT; SCHAURICH; TANCCINI; ANTUNES, 2009).

Dessa forma, o presente estudo visou construir mapa conceitual sobre promoção da saúde a partir da ótica de idosos inseridos em modalidades educacionais.

METODOLOGIA

Portanto, trata-se de um estudo qualitativo com abordagem descritiva e exploratória, desenvolvido na cidade de Fortaleza, Ceará, tendo como cenário uma modalidade educacional voltada ao idoso de uma Instituição Privada de Ensino. Atualmente, a referida instituição conta com a participação de aproximadamente 200 alunos, distribuídas em 20 turmas.

Uma destas classes foi escolhida após a observação não participante do cotidiano da Instituição, para melhor conhecimento da situação e ter confiabilidade dos alunos e professores. Desta forma, o ambiente da pesquisa foi escolhido por conveniência, a partir anuência do professor da modalidade às atividades referente ao estudo, propostas pela pesquisadora, contando com a participação de 14 idosos, realizado no período de agosto de 2012 a fevereiro de 2013.

Realizou-se, primeiramente, a caracterização sócio demográfica da amostra por meio de formulário. No segundo momento, houve a apresentação de um texto reflexivo sobre as condutas pessoais e da sociedade e suas relações com a saúde, a fim de sensibilizá-los com a temática.

Ao final deste momento foi proposto o conceito primário: "Promoção da Saúde", sendo escrito no quadro branco e as falas construídas foram delineando o mapeamento conceitual, havendo ligações entre o conceito central, esta etapa foi registrada através de gravação e fotos.

Após a conclusão do momento, houve a melhor organização dos que foi construído, recorrendo-se, à ferramenta *CMap Tools* em sua versão 5.03 que é um software desenvolvido e distribuído gratuitamente pelo *Institute for Human Machine Cognition da University of west Florida*, o qual permite ao usuário construir, navegar, compartilhar e criticar modelos de conhecimento representados com mapas conceituais.

O *CMap Tools* é utilizado para fazer a autoria de mapas conceituais em que o usuário elabora e cria as figuras podendo compartilhar o conhecimento expresso com outros usuários(IHM, 2012).

Os Mapas Conceituais apresentam uma organização hierárquica, porém não devem ser confundidos com organogramas ou diagramas de fluxo, pois não implicam seqüência, temporalidade, direcionalidade, nem ordens organizacionais ou de poder. Mapas conceituais

são diagramas de significados, de relações significativas entre definições. Eles buscam classificar conceitos, relacioná-los e hierarquizá-los. Em princípio, o fato de dois conceitos estarem unidos por uma linha é importante porque configura que há, no entendimento de quem fez o mapa e de quem o interpreta, uma relação entre os conceitos, mas o tamanho e a forma dessa linha são, a priori, arbitrários. Não existem regras fixas para a elaboração de Mapas Conceituais, mas o importante é que exista uma compreensão do significado entre os conceitos (MOREIRA, 2010).

Foram obedecidas as normas da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, tendo aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará sob o processo: 11584463-5, folha de rosto: 486612.

CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DO ESTUDO

O estudo foi constituído por 16 idosas, com idade média de 73 anos e renda familiar mensal de R\$ 5000,00.

Tabela 1 – Caracterização sócio demográfica de idosas inseridas em modalidades educacionais, Fortaleza, 2012.

CARACTERÍSTICAS	N	%
Estado Civil		
Solteira	3	21,4
Divorciada	1	7,1
Casada	4	28,6
Viúva	6	42,9
Tempo de Estudo		
Não Alfabetizado	0	0,0
1-4 anos	2	14,3
5-10 anos	0	0,0
10+ anos	12	85,7
Como conheceu a UNISF		
Amiga	6	42,9
Irmã	2	14,3
Divulgação	5	35,7
Familiares	1	7,1
Aposentada		
Não	0	0,0
Sim	10	71,4
Pensionista	4	28,6
Ocupação Anterior		
Dentista	1	7,1

Industrial	1	7,1
Professora	2	14,3
Funcionaria Publica	4	28,6
Bancaria	1	7,1
Agricultora	1	7,1
Situação de moradia		
Com a família	12	85,7
Sozinha	2	14,3

Segundo estudos, uma característica marcante das universidades da terceira idade é a predominância de mulheres, que representa a maioria da população total(CASTRO;2004). . Esse fato pode estar relacionado às diferenças como homens e mulheres representam o que é a velhice e percebem as mudanças ocorridas no envelhecimento: as mulheres com interesse mais cultural e os homens com interesses mais políticos e esportivos(DEBERT; 1999).

A expressiva participação feminina nesses programas pode ser decorrente da vida mais longa das mulheres, que, em média, vivem cerca de cinco a seis anos a mais do que os homens(MARTIN; SMITH; MATHEWS; VENTURA; 1999). A maior longevidade das mulheres é atribuída a vários fatores: sua maior tendência ao autocuidado, como buscar assistência médica, ao maior nível de apoio social que as mulheres desfrutam e à menor vulnerabilidade biológica durante toda a vida. As mulheres idosas tendem a ter problemas de saúde de longa duração, crônicos e incapacitantes, enquanto os homens idosos tendem a desenvolver doenças fatais de curta duração(PAPALIA; OLDS; FELDMAN,2006).

No Brasil, as mulheres representam cerca de dois terços da população com mais de 75 anos. As idosas também apresentam maior probabilidade de serem viúvas do que os homens e de não se casarem novamente após a viuvez. Isso ocorre em virtude da tendência de os homens contraírem núpcias com mulheres mais jovens e celebrarem novo matrimônio com essas mulheres se as esposas falecem. Assim, o número de viúvas é significativamente maior do que o de homens em todos os países do mundo(WHO, 2005).

MAPEAMENTO CONCEITUAL DE PROMOÇÃO A SAÚDE

Promoção a saúde é um conceito multifacetado, pois é influenciado por diversos fatores, principalmente os hábitos e experiências de vida. Portanto, faz-se necessário que se conheça a representatividade que o conceito tem para as pessoas. Tal conhecimento permitindo ao profissional, especialmente o enfermeiro, buscar estratégias possibilitadora de adaptações de comportamento destes sujeitos e, assim, melhorar a qualidade de vida da população.

Portanto, as idosas produziram, a partir do conceito primário: “Promoção da Saúde” ligações e conceitos secundários que influenciam diretamente suas vidas, afetando sua condição de saúde. A concretização do mapa conceitual pode ser visto na figura 1.

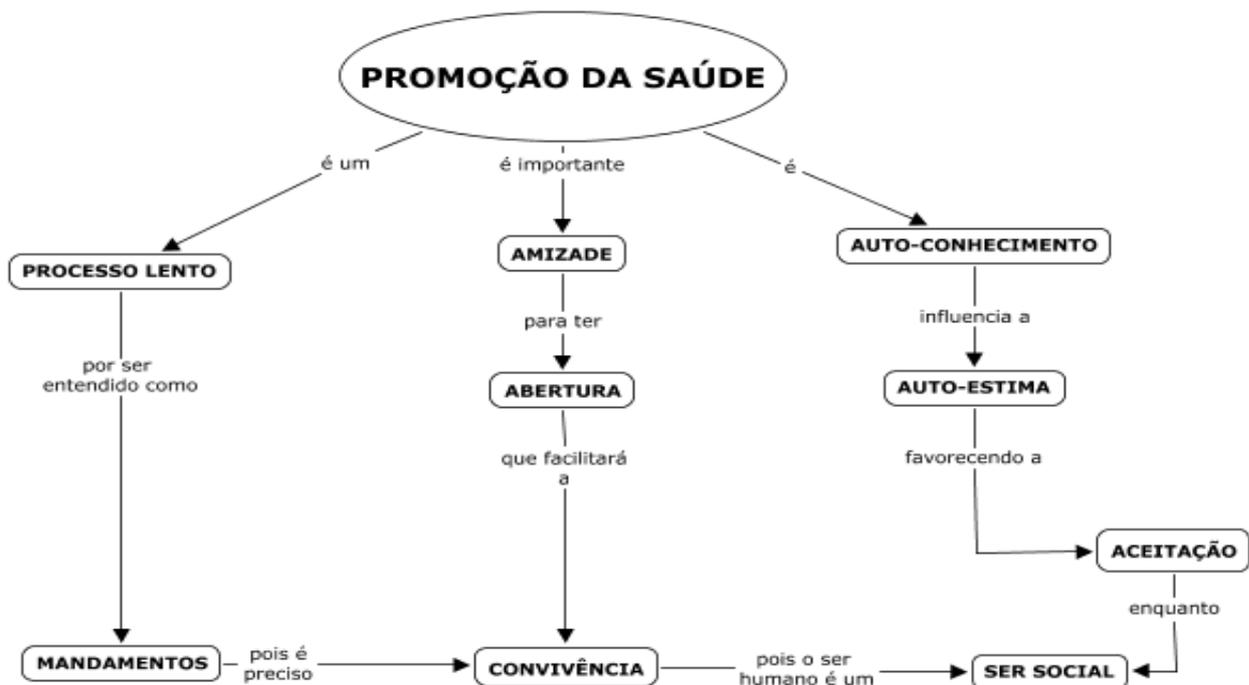


Figura 1 – Mapeamento Conceitual de Promoção da Saúde por Idosas participantes de Modalidade Educacional, Fortaleza, 2013.

Na prática de enfermagem, afirma-se que a utilização do MC pode estimular a visualização da interdependência conceitual e, desse modo, subsidiar o planejamento integralizado do cuidado cujo objetivo é o de promover o pensamento reflexivo, a resolução de problemas e a síntese de definições(GUL; BOMAN, 2006).

Portando, ao se analisar o fluxo de conceitos construído pelas participantes, resultando em três proposições que servirá como base para fundamentação de promoção da saúde para esta população:

1. *Promoção da saúde é um processo lento, por ser entendido como mandamentos pois é preciso conviência pois o ser humano é um ser social.*
2. *Promoção da Saúde é importante amizade, para ter abertura o que facilitará a convivência.*
3. *Promoção da Saúde é auto-conhecimento que influencia a auto-estima favorecendo a aceitação enquanto ser social.*

Destas três proposições obtidas através das falas e discussões da temática pode-se perceber que a promoção da saúde é principalmente social, para este grupo, portanto, quanto mais inseridas socialmente, mais tem condições de saúde mais adequadas e assim, melhor qualidade de vida.

Promoção da saúde é um processo lento, por ser entendido como mandamentos pois é preciso convivência pois o ser humano é um ser social.

A junção dos conceitos secundários que traz o contexto de promoção da saúde como um processo lento por ser entendido como mandamentos, remete a ideia que são leis colocadas pela sociedade e profissionais que influenciam nos hábitos de vida destas idosas, não significando aquilo que elas tem em seu dia a dia.

É importante sinalizar que as mudanças impelidas pela prática da promoção da saúde, realmente, é um processo lento, que envolve o embate político e ideológico contra a hegemonia do paradigma biomédico no setor saúde e na sociedade. Entretanto, diversos movimentos na saúde têm apontado a necessidade de uma nova forma de conceber e fazer a saúde, em face da complexidade de resolução dos problemas de saúde na contemporaneidade e do esgotamento dos modelos de atenção à saúde, pautados na doença, que mais respondem aos anseios do modo de produção capitalista e provocam danos aos sistemas de saúde e às pessoas, do que realmente produz saúde(MASCARENHAS, 2010) .

Isso porque, mandamentos são normas que ordenam que algo seja feito na maior medida possível, de acordo com as possibilidades fáticas e jurídicas do caso concreto(ALEXY, 2003).

Dessa forma, vê-se que é primordial a busca por estratégias promotoras a saúde que realmente empoderem as pessoas para que assim sejam sujeitos ativos no seu processo de mudança e/ou adaptação da vida, sendo necessárias mudanças no cenário de saúde brasileiro, desde a formação dos profissionais de saúde até a prática de políticas públicas voltadas para a temática.

O humano tratado como ser vivente em um mundo onde as relações interpessoais são um dos elos fundadores de sua condição humana, desta forma, o ser humano é um ser social e histórico; é um ser constituído no seu movimento, em todas as suas fases e processos de mudança ao longo do tempo, pela relação com a cultura e condições sociais produzidas. Concebe-se o desenvolvimento do ser humano vinculado à história social mediado por sistemas simbólicos. Um ser rico em possibilidades tem na sociedade, na cultura e nas

relações sociais, os limites e condições impostas para significações e construções do seu projeto de vida (CATÃO, 2011).

Promoção da Saúde é importante amizade, para ter abertura o que facilitará a convivência.

Participar de um grupo em que tem congruências com suas histórias, fazem das idosas participantes do estudo mais integradas entre si e entre a sociedade, pois antes, viviam para cuidar de afazeres domésticos e/ou trabalho e seu círculo de amizades resumia-se à família. Esta inserção em um grupo onde tem objetivos afins foram fundamentais para o reestabelecimento da vida destas idosas promovendo o autoconhecimento o que tem influência direta na autoestima.

Configurar os problemas sociais no senso comum é, ao mesmo tempo, configurar a realidade social, capturar os afetos, os saberes e as imagens, as tomadas de posições, a partir de referencial que dê conta desta realidade. É no horizonte destas relações com os outros, com as coisas, com a natureza, com o passado e com o futuro que o ser humano se objetiva, se constitui psico-sócio-historicamente e orienta suas ações (CATÃO, 2011).

Observa-se que, em grupo, estas idosas se permitem compartilhar seus problemas e buscar meios para solucioná-los, contando com o apoio das amizades construídas devido à convivência entre o grupo.

Desta forma, o enfermeiro, coloca-se como elo, para perceber a necessidade de intervir em temáticas oriundas das discussões com o fim de auxiliá-las na busca de estratégias de enfrentamento.

Promoção da Saúde é auto-conhecimento que influencia a auto-estima favorecendo a aceitação enquanto ser social.

As idosas em estudo, estão em busca de si, o que representam para a sociedade como um todo, não somente para a família. A inserção em modalidades educacionais, trazem à estas idosas oportunidades de mostrarem suas potencialidades e enxergar em si uma pessoa para além da dinâmica familiar.

Autoconhecimento compreende diversos comportamentos, tais como, discriminar que fez alguma coisa', que está fazendo alguma coisa', que tende a fazer alguma coisa' e que determinadas variáveis são responsáveis por seu comportamento (SKINNER, 2000).

Qualquer coisa que possa atingir a auto-estima reduz a oportunidade de estabelecer um bom contato. Preservar e intensificar a auto-estima é uma maneira de chegarmos mais fortes até o outro,

Incluir o outro no campo relacional implica uma verdadeira revolução interior e uma completa transformação nos modos de convivência, tanto com as necessidades pessoais quanto com as solicitações alheias.

A educação permanente se fundamenta no reconhecimento dos valores inerentes aos idosos, dos seus direitos e de suas oportunidades. O papel da educação não é o de divertir ou entreter o idoso, nem de perpetuar ou reproduzir papéis desempenhados em outros momentos da vida, mas sim servir de meio para que a pessoa, independentemente da idade cronológica, consiga manter seus níveis normais de funcionamento e de desenvolvimento (CACHIONI, 2004)¹.

Desta forma, a conceituação de promoção da saúde, para estas idosas, tem como fundamento as relações interpessoais que foram vivenciadas a partir de sua entrada na modalidade educacional, portanto, serem aceitas em um grupo e sentirem-se bem e integradas à dinâmica social daquele meio permitem-nas terem um processo de envelhecimento mais ativo interferindo no seu processo de saúde-doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do mapa conceitual percebeu-se que a necessidade maior destas idosas é a inserção social, emergindo reflexões sobre a eficácia do modelo de atenção a saúde em vigor, onde se vê o processo de adoecimento como foco.

Ao utilizar o MC, o enfermeiro empodera-se de saberes que permitem conhecer fatores relacionados a promoção da saúde e ter melhor visualização de suas repercussões na vida destas idosas, traçando estratégias que possibilitem as idosas otimizarem este comportamento promotor de saúde bem como, estabelecer meios para instigá-las e promover discussões sobre os conceitos secundários expostos por elas.

Desta forma, não tendo olhar somente no processo de adoecimento, mas sim na busca por um envelhecimento ativo e com qualidade de vida.

REFERENCIAS

OLIVEIRA, A.C.; OLIVEIRA, N. M. D.; ARANTES, P.M.M.; ALENCAR, M.A.; Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física: uma revisão sistemática. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. [online]. 2010, vol.13, n.2, pp. 301-312. ISSN 1809-9823.

SILVA, M.C.S.; LAUTERT, L.; O senso de auto-eficácia na manutenção de comportamentos promotores de saúde de idosos. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 44, n. 1, Mar. 2010 .

Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000100009&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 17 Nov. 2011.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000100009>.

VICTOR, J. F.; LOPES, M. V. O.; XIMENES, L. B. Análise do diagrama do modelo de promoção da saúde de Nola J. Pender. *Acta Paul. Enferm.*, São Paulo, v. 18, n. 3, Sept. 2005 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000300002&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Oct. 2010. doi: 10.1590/S0103-21002005000300002.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. The Ottawa charter for health promotion. Geneve: WHO; 1986.

LUZ, M.M.C.; AMATUZZI, M.M.; Vivências de felicidade de pessoas idosas. *Estudos de Psicologia*. (Campinas) [online]. 2008, vol.25, n.2, p. 303-307. ISSN 0103-166X.

CROSSETTI, M.C.O; BITTENCOURT, G.K.G.D.; SCHAURICH. D.; TANCCINI, T.; ANTUNES, M.; Estratégias de ensino das habilidades do pensamento crítico na enfermagem. *Rev. Gaúch. Enferm.* 2009;30(4):732-41.

TAYLOR W. Concept mapping: a nursing model for care planning. *J. Nurs. Educ.* 2007;46(5):211-6.

IHM - INSTITUTE FOR HUMAN AND MACHINE. Cognition-CmapTools. University of West Florida. [cited 2010 Fev 19] disponível em: < <http://cmap.ihmc.us> > , acessado em 10 de outubro de 2012.

MOREIRA MA. Mapas conceituais e aprendizagem significativa. São Paulo, Centauro Editora, 2010. 80p.

CASTRO, O. P. (2004). Vivendo em seu corpo: uma questão de consciência e de criatividade. Em O. P. Castro (Org.), *Envelhecer: revisitando o Corpo* (pp. 13-30). Sapucaia do Sul: Notadez.

DEBERT, G. G. A Reinvenção da Velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1999.

MARTIN, J. A., SMITH, B. L., MATHEWS, T. J. & VENTURA, S. J (1999). Births and deaths: Preliminary data for 1998. *National Vital Statistics Reports*, 47(25), 1-45.

PAPALIA, D. E., OLDS, S. W. & FELDMAN, R. D. (2006). *Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre: Artmed.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

GUL, R.B.; BOMAN, J.A.; Concept mapping: a strategy for teaching and evaluation in nursing education. *Nurs Educ in Pratic* 2006;6(4):199-206.

MASCARENHAS, N.B. Promoção da Saúde e a Prática do Enfermeiro na Atenção Primária: Contribuição ao Estudo; Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2010.

ALEXY, R. "Constitutional rights, balancing and rationality". Ratio Juris, nº 2, 2003, p. 136, [Links] e Sanchis, Luís Prieto. "Neoconstitucionalismo y ponderación judicial". In: Carbonell, Miguel. Neoconstitucionalismo(s). Madri: Trotta, 2003, p. 142.

CATÃO, M.F. O ser humano e problemas sociais: questões de intervenção Temas em Psicologia - 2011, Vol. 19, no 2, 459 – 465

SKINNER, B. F. Ciência e comportamento humano. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

CACHIONI, M. & N, A. L. (2004). Educação e velhice bem-sucedida no contexto das universidades da terceira idade. Em A. L. Neri & M. S. Yassuda (Orgs), Velhice bem-sucedida (pp. 29-49). Campinas: Papyrus