

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM IDOSOS EM GRUPOS DA “TERCEIRA IDADE”

**BRUM, Dyan Jamilles Teixeira; SOCCOL, Keity Laís Siepmann; TERRA, Marlene Gomes**

Trabalho de iniciação científica

Universidade Federal de Santa Maria/Curso de Graduação em enfermagem

Jamillesenf@gmail.com, keitylais@hotmail.com, martesm@hotmail.com.br

## RESUMO

**Introdução:** A pirâmide etária brasileira tem-se modificado ao longo da última década sendo possível observar-se o aumento na expectativa de vida dos adultos idosos. Sendo assim, urge fomentar ações de Educação em Saúde, para que ocorra maior aproximação nesses grupos que auxilia o idoso nas questões que venham melhorar seu desempenho diário em diferentes funções. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos da enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria em grupos de educação em saúde da “Terceira Idade”. **Resultados e discussões:** As ações realizadas pelos acadêmicos de enfermagem, nestes grupos, tiveram como foco auxiliar na autonomia destes idosos frente a tais doenças, como exemplo, artrite reumatóide, e, assim sensibilizar a terceira idade para os assuntos expostos. **Conclusão:** Mostrou-se importante a relação entre os idosos e os acadêmicos, na qual houve uma grande troca de conhecimento e motivação por ambas as partes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em Saúde, Idoso, Saúde Mental

## INTRODUÇÃO

A pirâmide etária brasileira tem-se modificado ao longo da última década, em que se percebe o aumento na expectativa de vida dos adultos idosos. O alargamento do topo da pirâmide etária pode ser observado pelo crescimento da população com 65 anos ou mais, que era de 4,8% em 1991, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010 (ESTATÍSTICA; 2010).

O processo de envelhecimento, para ser bem-sucedido, deve ser composto por baixa probabilidade de doença, alta capacidade funcional física e cognitiva e engajamento ativo com a vida. Realizar a manutenção da saúde e proporcionar a autonomia na velhice, identificada como boa qualidade de vida física, mental e social, é uma maneira de preservar o potencial de realização e desenvolvimento nesta fase

da vida (ASSIS, 2005). Como isso, precisamos levar em consideração os aspectos relacionados a saúde mental e seus condicionantes. Nesta fase da vida, o idoso apresenta-se mais vulnerável as complicações cardiovasculares em decorrência de histórias de depressão. Esta poderá levar o idoso a uma progressiva reclusão social, tendência ao sedentarismo, déficit cognitivo, perda de autoestima e abandono do autocuidado. E, como consequência pode agravar o adoecimento psíquico e aumentar o risco para complicações cardiovasculares (RAMOS; 2003).

Para auxiliar, os profissionais de saúde precisam atentar para as políticas de saúde que visualizem o idoso na sua integralidade, a fim de promover atividades de educação em saúde que auxiliem na melhora de sua qualidade de vida. Contudo, os cursos da graduação na área da saúde necessitam desenvolver com mais ênfase conteúdos que abordem questões sobre envelhecimento. Caso isto não aconteça, ficará para os cursos da especialização, os desafios da formação dos profissionais para atenção de saúde prestada aos idosos (MOTTA e AGUIAR, 2007).

Desse modo, torna-se necessário a observação para a formação acadêmica na área da saúde, no intuito de preparar os futuros profissionais para a realização de um cuidado qualificado aos idosos, o que implicaria na ampliação de conteúdos específicos na graduação, pós-graduação e educação permanente em saúde.

A implementação de atividades que envolvam ações educativas com idosos, torna-se uma maneira de ampliar o debate acerca dessas questões, bem como de favorecer a formação de profissionais com competência para cuidar nesse cenário. Assim, esse trabalho objetiva relatar sobre as vivências de acadêmicos do 3º e 4º semestres do Curso de Graduação em Enfermagem na realização de oficinas educativas para idosos nos grupos de “terceira idade”

## **DESENVOLVIMENTO**

Atualmente, a enfermagem necessita ter uma melhor compreensão sobre educação em saúde na terceira idade, tendo em vista que esta necessita de atividades de prevenção e cuidados mais específicos para esta etapa da vida. Com isso, a enfermagem precisa atuar na ação/cuidado voltada para a promoção, educação, manutenção e recuperação da saúde deste ser (MARTINS, BARRA, SANTOS et al., 2007).

Assim, fomentar ações de Educação em Saúde é fundamental para que ocorra maior aproximação neste espaço que auxilia o idoso a ter domínio sobre as questões que venham melhorar seu desempenho diário em diferentes funções, sendo que, a educação em saúde visa promover o desenvolvimento do conhecimento. Com isso

melhora a qualidade de vida e saúde das pessoas envolvidas neste processo (MARTINS, BARRA, SANTOS et al., 2007). Outro fator importante que se estabelece no momento em que se compreende Educação em Saúde são as questões que direcionam para a autonomia dos idosos, em poder decidir sobre as intervenções em seu corpo, assim como no seu bem estar como todas as suas principais funções. Quando a educação em saúde é desenvolvida de modo dialógico, num processo contínuo de interação entre prática e teoria capacita os indivíduos a avaliar e transformar a realidade, na qual se encontram inseridos (MARTINS, BARRA, SANTOS et al., 2007).

Desta maneira, fazer uso de atividades de nível grupal é uma ferramenta fundamental para o auxílio nas ações educativas que permeiam as atividades na área da Saúde e, mais especificamente, na saúde mental. Com isso, o grupo pode ser considerado um espaço de crescimento que favorece a prática da promoção e da educação em saúde. Também, pode favorecer para que a enfermagem se solidifique neste campo de atividade assistencial e educativa (MARTINS, BARRA, SANTOS et al., 2007).

Ainda, lembra-se que as atividades em grupos fortalecem vínculos e auxiliam para os aspectos relacionados à saúde mental, visto que os idosos durante os grupos podem partilhar das mesmas experiências, formar um vínculo entre os mesmos e podem dividir suas angústias e expectativas de vida. As atividades em grupo são de grande valia para os idosos, pois propicia uma melhora na relação interpessoal e comunicacional. Para Oliveira, Santos, Cruvinel et al. (2006), os idosos que apresentam-se depressivos e freqüentam o centro de terceira idade mostram-se com depressão leve. Isto evidencia que as ações grupais contribuem para melhorar a saúde mental dos idosos.

Soma-se a isso, compreende-se que o grupo das ações educativas que se estabelecem na “terceira idade” é valorizado pelos participantes e o aspecto da mesma faixa etária resulta em uma série de opiniões, conhecimentos e atos de educação, tornando-se local de grande expressividade nos relatos pessoais. Assim, percebe-se que a uma relação onde cada indivíduo vê-se acolhido, a situação do outro reflete a sua situação pessoal. A partir disso, constitui-se uma base de sustentação e fortalecimento de relações, em que as vivências individuais transformam-se em aprendizado (MAFFACCIOLLI E LOPES; 2005). Dessa maneira, podemos compreender que ações em grupo auxiliam para atividades práticas para educação em saúde. Compreendendo-se que a educação é posta como forma de intervenção no mundo (FREIRE, 1996).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência, realizado a partir da vivência de acadêmicos de enfermagem da Universidade de Santa Maria (UFSM), frente à participação em grupos de “terceira idade”. Estas atividades ocorreram durante o terceiro e quarto semestre da Graduação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, nas disciplinas de saúde coletiva III e Enfermagem no Cuidado ao Adulto, na qual os acadêmicos no cenário dos campos práticos das Unidades Básicas de Saúde participavam de grupos com idosos nas escolas e salões disponibilizados pela comunidade.

Esses grupos ocorreram no período de um mês em cada semestre, nas terças-feiras, com duração de 3 horas em cada encontro. O grupo da “Terceira Idade” é um espaço no qual são mostrados aspectos de importância na saúde do idoso, proporcionando uma melhor qualidade de vida na terceira idade. As questões de saúde direcionadas a estes grupos foram escolhidas no primeiro encontro de participação dos acadêmicos. Dessa maneira, os temas que foram levados até os grupos eram relacionados a doenças, em que traziam ações de saúde para melhor a vida diária dos mesmos. Com isso, se estabeleceu uma troca de saberes entre os acadêmicos e os idosos, por meio de uma conversa para esclarecer dúvidas e enfatizar a necessidade de discutir o assunto que a dinâmica propôs. Estas foram desenvolvidas com o intuito de que os idosos pudessem melhorar sua autoestima e, sobretudo, desenvolver a sua autonomia.

Essas atividades foram fundamentadas na metodologia participativa, que tem como fundamentação a atuação efetiva dos participantes no processo educativo sem considerá-los meros receptores. Proporcionando a participação dos idosos, valoriza-se seus conhecimentos e suas experiências, envolvendo-os na discussão e dando enfoque a vida cotidiana (LOPES, MORAES E AZEVEDO, 2001). Para desenvolver tal metodologia (LOPES, MORAES E AZEVEDO, 2001) recomenda a criação de um clima lúdico e de liberdade nas atividades, um trabalho onde os participantes sejam agentes ativos de sua própria história e a dinamização através de técnicas em grupo pedagógicas baseadas no prazer, na vivência e na participação.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

As ações de acadêmicos de enfermagem nestes grupos tiveram como foco auxiliar na autonomia destes pacientes frente a tais doenças e, assim sensibilizar a terceira idade para os assuntos expostos, por meio de perguntas, questionamentos.

Dessa maneira, resultar uma troca de conhecimento e de interação entre os idosos e os acadêmicos.

As ações em saúde trabalhadas tiveram como enfoque diversos temas em saúde, dentre os quais podemos destacar “conhecendo mais sobre Artrite e Artrose” e “cuidados que devemos ter na hipertensão”. Estas ações buscam repensar as questões educativas aplicadas na vida diária e, também auxiliar e fomentar a conversas com esses idosos que ofereça desta forma uma melhor compreensão do cuidado que devemos ter com essas doenças.

O estatuto do idoso sinaliza a criação de oportunidades de acesso do idoso à educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados. Assim, oportunizar um espaço em que o idoso possa realizar o compartilhamento de conhecimentos e vivências às demais gerações, no sentido da preservação da memória e da identidade cultural (CIVIL, 2003). Com isso, compreende-se que os espaços de educação em saúde, facilitam que a terceira idade se sinta acolhida e compreendida para a troca de saberes, resultando em pontos positivos como os apresentados na vivência experimentada nestes ambientes.

Dentre os aspectos relevantes, emergidos destes grupos, destaca-se a satisfação dos idosos em dividir histórias e dar exemplos, tornando esses momentos válidos para promover a troca educativa e permitir que os acadêmicos exerçam a prática da escuta. Acredita-se que a escuta do enfermeiro é a entrada para a satisfação das necessidades dos indivíduos e conseqüentemente um elemento importante na consolidação do acolhimento (ROSSI e LIMA, 2005).

Outro aspecto a ressaltar, é a importância dos acadêmicos de enfermagem desenvolver um cuidado qualificado para esta parcela da população, pois no decorrer das conversas perceberam-se crenças e posicionamentos que podem prejudicar a vida do idoso no cuidado diário frente às doenças. Assim, estas oficinas auxiliam para desmitificar diversos mitos dos idosos, e também, despertar nos acadêmicos a busca pelo conhecimento acerca das relações que se estabelecem entre o idoso e o envelhecimento. Com isso, mostra-se a importância do envelhecimento saudável, destacando que neste momento é necessário o desenvolvimento da autonomia, ou seja, a capacidade do idoso determinar e executar seus próprios desígnios. O idoso pode ser capaz de gerir sua própria vida e determinar quando, onde e como se darão suas atividades de lazer, convívio social e trabalho. Como fator resultante de um tratamento bem-sucedido, eles mantêm sua autonomia, são felizes, integrados socialmente e, para todos os efeitos, saudáveis (RAMOS, 2003).

Ainda, o convívio, em grupo, que ocorre nos grupos da “Terceira Idade” mostra a importância das oficinas para os idosos e como é necessário a atividade de

educação em saúde, posto que em todo o momento de sua realização notou-se pessoas sorridentes e interessadas na participação das dinâmicas. Além disso, o espaço grupal auxilia como um método terapêutico para questões mentais, posto que grupos de convivência que utilizam atividades lúdicas, laborais, culturais e/ou religiosas são muito proveitosas, em especial entre idosos. O uso da arte-terapia e de atividades físicas propicia ao indivíduo a exploração de suas potencialidades, promovendo a prevenção e atuando na diminuição de doenças psicossociais (MOREIRA, 2000). Esse fato revela a relevância da atividade em grupo nesta etapa da vida e, principalmente o trabalho de questões educativas, as quais preconizam uma melhor qualidade de vida para a população assistida.

## **CONCLUSÃO**

As atividades de educação em saúde em grupos de terceira idade para idosos mostrou-se de extrema relevância para esta população pois auxilia os mesmos na busca de uma melhor qualidade de vida, do relacionamento interpessoal, na melhora da comunicação, na promoção do autocuidado. Os grupos proporcionam para esses indivíduos uma atenção biopsicossocial, estimulando não somente a falarem de suas doenças e dificuldades, mas proporciona um apoio mútuo entre esses idosos que vivenciam situações parecidas.

Percebeu-se também a necessidade da utilização de dinâmicas para favorecer essa interação com esta determinada população e, sobretudo, estar promovendo educação em saúde nas diferentes dimensões do cuidado.

Além disso, mostrou-se importante a relação entre os idosos e os acadêmicos, na qual se pode perceber uma grande troca de conhecimentos e motivação por ambas as partes em dar sequência nos resultados encontrados em grupo. Assim, nota-se a relevância destas atividades no meio acadêmico, pois se observou um ganho educacional para ambos os seguimentos sociais envolvidos.

## **REFERÊNCIAS**

ASSIS, M. de. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. Revista APS, v.8, n.1, p. 15-24, jan./jun. 2005. Disponível em: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Envelhecimento.pdf>

CIVIL. Presidência da República Casa. LEI 10.741/2003 de 01 de outubro de 2003. Capítulo V Da Educação, Cultura, Esporte e Lazer; Artigo 21, e Parágrafo 2º.

ESTATÍSTICA. Instituto Brasileiro de Geografia e. Primeiros resultados definitivos do Censo 2010: população do Brasil é de 190.755.799 pessoas. Diminui a proporção de jovens e aumenta a de idosos. 2010. Disponível em:  
[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1866&id\\_pagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1866&id_pagina=1)

FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa. São Paulo. Paz e Terra. 1996. Disponível em:  
[http://portal.mda.gov.br/portal/saf/arquivos/view/ater/livros/Pedagogia\\_da\\_Autonomia.pdf](http://portal.mda.gov.br/portal/saf/arquivos/view/ater/livros/Pedagogia_da_Autonomia.pdf)

LOPES, E.B.; LUZ A. M. H.; AZEVEDO M. do P. S. M. T. and MORAES W. T. de. Metodologias participativas. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Associação Brasileira de Enfermagem. *Adolescer, compreender, acolher*. Brasília, 2001.

MAFFACCIOLLI, R. and LOPES, M. J. M. Educação em saúde: a orientação alimentar através de atividades de grupo. *Acta paul. enferm.* 2005, vol.18, n.4, pg. 439-445. Disponível em:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002005000400014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000400014)

MARTINS, J. de J.; BARRA, D.C.C.; SANTOS, T.M.; HINKEL, V.; NASCIMENTO, E. R.P. do; ALBUQUERQUE, G.L.; ERDMANN, A.L. Educação em saúde como suporte para a qualidade de vida de grupos da terceira idade. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2007 Mai-Ago; V.9, n.2, pg. 443-456. Disponível em:  
<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a12.htm>

MOREIRA, M. M. S. Trabalho, qualidade de vida e envelhecimento. [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública; 2000. Disponível em:  
<http://portalteses.iciet.fiocruz.br/pdf/FIOCRUZ/2000/moreirammsm/pdf/capa.pdf>

MOTTA, L.B.; AGUIAR, A.C. Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersectorialidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.12, n.2, pg.363-372, 2007. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v12n2/a12v12n2.pdf>

OLIVEIRA, K. L. DE; SANTOS, A.A.A.; CRUVINEL, M. AND NÉRI, A. L. Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 11, n. 2, pg. 351-359, mai./ago. 2006. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n2/v11n2a13.pdf>

RAMOS, L.R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, V.19, n.3, pg.793-798, mai-jun, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15882.pdf>

ROSSI, F.R.; LIMA, M.A.D. da S. Acolhimento: tecnologia leve nos processos gerenciais do enfermeiro Rev Bras Enferm 2005 maio-jun; v.58, n.3, pg.305-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n3/a10v58n3.pdf>