

Grupos educativos para idosos na Estratégia Saúde da Família: uma nova perspectiva

Educational groups for the elderly in the Family Health Strategy: a new perspective

Ana Maria Vitrícia de Souza¹
Andreza Miranda de Abreu²
Antônia Gonçalves de Souza³
Kéury Guimarães Pereira⁴
Luís Paulo Souza e Souza⁵
Maria Fernanda Santos Figueiredo⁶
Romerson Brito Messias⁷
Tamara Figueiredo⁸

¹Pós-graduanda em Metodologia do Ensino Superior pela Universidade Estadual de Montes Claros -UNIMONTES.

²Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG.

³Discente do Curso de Psicologia das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros - FipMoc

⁴Enfermeira Residente em Saúde Cardiovascular pelo Hospital das Clínicas UFMG.

⁵Enfermeiro Mestrando em Enfermagem pela UFMG.

⁶Doutora em Ciências da Saúde pela UNIMONTES

⁷Médico pelas Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE

⁸Enfermeira Residente em Oncologia pelo Instituto Nacional do Câncer - INCA.

Autor para correspondência:

Luís Paulo Souza e Souza
Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.
Avenida Professor Alfredo Balena - Centro
Belo Horizonte, MG, Brasil
CEP. 30130-100
E-mail: luis.pauloss@hotmail.com

Resumo: O estudo objetiva relatar a experiência da equipe da Estratégia Saúde da Família Eldorado I, em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, quanto à realização de grupo de idosos



em sua área de abrangência. Estudo descritivo, tipo relato de experiência. O grupo Castelo Branco foi criado em março de 2008 e atende, em média, 30 idosos. São realizadas atividades educativas, utilizando metodologia ativa e problematizadora, estimulando a participação dos idosos na construção do conhecimento. São discutidos temas voltados à faixa etária e os que são por eles demandados, além do desenvolvimento de ginástica, de trabalhos manuais, de apresentações culturais, de passeios, de quadrilhas, entre outros. Há maior conhecimento dos profissionais sobre as condições de saúde desses idosos, facilitando a identificação de fatores de risco e as necessidades de intervenção. Como manutenção do grupo, são realizados bazares, rifas e bingos, além de doações de instituições. Os aspectos facilitadores para a realização do grupo são a força de vontade dos idosos e a dedicação dos profissionais. Assim, depois da criação do grupo, os idosos estão mais independentes, menos poliqueixosos e se inseriram nas atividades comunitárias. Faz-se necessário o fortalecimento de ações direcionadas para o grupo para garantir, assim, uma melhor qualidade de vida, o convívio social e a autonomia dessa população.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Educação em saúde; Saúde do idoso; Serviços de saúde para idosos.

Abstract: The study aims to report the experience of the family health Strategy team Eldorado I, in Montes Claros, Minas Gerais, Brazil, as the Group of elderly people in your area. Descriptive study, case studies. The White Castle Group was created in March 2008 and meets, on average, 30 elderly. Educational activities are performed using Active methodology and problematical, encouraging the participation of older persons in the construction of knowledge. Are discussed topics aimed at the age group and what are they demanded, in addition to the development of gymnastics, crafts, cultural presentations, tours, gangs, among others. There is greater awareness of the professionals on the health conditions of the elderly, thus facilitating the identification of risk factors and intervention needs. As the Group's maintenance are performed Bazaar, raffles and bingo, as well as donations from institutions. The facilitators for realization of the group are the willpower of the elderly and dedication of the professionals. So, after the creation of the group, the elderly are more independent, less complainants and entered in the community activities. It is necessary to strengthen actions directed to the group so as to ensure a better quality of life, social life and independence of this population.

Descriptors: Primary Health Care; Health education; Health of the elderly; Health services for the elderly.

Introdução

No decorrer do século XX, a população brasileira passou por várias transformações, entre elas, a mudança no perfil de morbidade e de mortalidade, o que resultou em um crescimento no número de pessoas idosas, em especial, no segmento que se encontra acima dos 80 anos de idade¹⁻². Hoje, no século XXI, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) confirmam essa afirmativa, pois, no último Censo, realizado em 2010, a população brasileira com até 25 anos de idade teve menor representatividade no total da população brasileira; em 2010, houve um aumento no número de pessoas idosas. Entre as regiões do país, a Sudeste e a Sul apresentam evolução semelhante da estrutura etária, mantendo-se como as duas regiões mais envelhecidas do país³.

Frente a esse cenário, os serviços de saúde convivem com o aumento dessa população e dos seus agravos de saúde. Na medida em que a população envelhece, são identificados problemas decorrentes do envelhecimento, entre eles, o avanço das doenças crônicas. Há estimativas de que, no ano 2020, 80% da carga de doenças nos países em desenvolvimento serão decorrentes de problemas de saúde crônicos^{2,4}.

Como estratégia de acompanhamento dos idosos com tais patologias, tem-se a atenção básica, que se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde, na autonomia das pessoas, nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades⁵.

Nesse sentido, ressalta-se a importância da busca por estratégias que possam contribuir para que o idoso torne-se participativo e atuante na sociedade, a fim de garantir meios para a manifestação de sua autonomia. Uma possibilidade centra-se na prática dos grupos educativos⁶. O trabalho com grupos de educação em saúde na atenção primária é uma alternativa para atender as demandas da promoção em saúde na comunidade, pois atua como espaço de construção do conhecimento e da consciência crítica, podendo auxiliar na autonomia e no empoderamento dos

indivíduos a respeito de suas decisões em saúde, sendo um trabalho desenvolvido por todos os integrantes das equipes de Saúde da Família⁷.

Estratégias para o fortalecimento dessas ações têm sido estimuladas pelo governo federal e estadual. Um exemplo é o programa “Mais Vida”, que é um projeto prioritário do governo de Minas Gerais, que tem como finalidade melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa, pela atenção voltada para a integralidade da assistência dessa população⁸.

A educação em saúde pode contribuir para mudanças no cotidiano dos indivíduos, favorecendo o conhecimento⁹⁻¹⁰ que será aplicado na prática dos cuidados com a saúde no dia a dia¹¹. Valorizar as trocas interpessoais permeadas pelo diálogo, reconhecendo a importância do conhecimento popular, é uma forma de superar as lacunas existentes nas práticas educativas tradicionais⁹, possibilitando, assim, a participação dos idosos, e ocasionando benefícios como: afastar a solidão, propiciar amizades, aumentar a autoestima, melhorar a integração com familiares, resgatar valores pessoais e sociais, oferecer suporte social e a adoção de um estilo de vida mais ativo, pois, nesses, são realizadas atividades de lazer, culturais, intelectuais, físicas, manuais, artísticas e de convívio grupal¹²⁻¹³.

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivida por uma equipe da Estratégia de Saúde da Família, em Montes Claros, Minas Gerais, na realização de um grupo educativo com a população idosa de sua área de abrangência, além de compartilhar as perspectivas de construção e de ação do grupo no cenário municipal.

Relato do Caso

Caracterização da situação anterior

Os idosos da área de abrangência da ESF Eldorado I adoeciam de diversas patologias, utilizavam um grande número de medicamentos, e muitos eram poliqueixosos. Ademais, não participavam ativamente das atividades sociais, e alguns tinham o sentimento de que não eram mais úteis, por isso, ficavam reclusos na própria casa.

A equipe fazia o atendimento a esses usuários, na maioria das vezes, apenas quando os mesmos apresentavam alguma queixa ou demandavam algum tipo de cuidado, o que restringia o seu conhecimento contínuo sobre a situação de saúde dos idosos. Além disso, o desenvolvimento de atividades de promoção de saúde e de prevenção de doenças específicas para tal faixa etária era limitado.

Descrição do trabalho

Diante desse contexto, em março de 2008, a Técnica de Enfermagem da ESF apresentou o projeto de implantação do Grupo de Idosos Castelo de Ouro, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e a autoestima dos idosos, resgatando a sua dignidade e criando oportunidades para que desfrutem de uma vida ativa na sociedade e junto à sua família, com independência e autonomia, resultando em menor risco de adoecimento. Isso se tornaria possível por meio da valorização de suas habilidades e do conhecimento dos recursos disponíveis às suas necessidades. Toda a equipe aprovou e apoiou a implementação desse projeto.

Foi acordado que o grupo teria como responsáveis a Técnica de Enfermagem e um dos agentes comunitários, mas contaria com o apoio e a participação de todos os profissionais que compunham a equipe.

O Grupo de Idosos Castelo de Ouro acontece todas as segundas-feiras, de 13h30min às 16h00min, no Salão Comunitário, situado à rua Dois, nº 179, na Vila Castelo Branco, em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, e tem uma média de participação de 30 idosos.

Durante o grupo, são realizadas atividades educativas pelos profissionais de saúde, utilizando a metodologia ativa e problematizadora, o que estimula a participação dos idosos na construção dos conhecimentos. São discutidos temas voltados para essa faixa etária, atualidades e o que é, por eles, demandado. Há troca de experiências e constante diálogo.

São desenvolvidas atividades ligadas à promoção de saúde e à prevenção de doenças dos idosos, tais como: ginástica, danças, passeios em clubes e sítios, apresentações artísticas, festas comemorativas, dinâmicas e trabalhos manuais. São realizadas apresentações culturais no Montes Claros Shopping Center; apresentações de quadrilhas nos bairros vizinhos; passeios no parque, em comemoração à semana dos idosos; passeios em clubes, em datas comemorativas; e há a participação em gincanas, entre outros. Há ainda uma maior interação entre os participantes do grupo com outros grupos comunitários e com a própria comunidade, mantendo a sua inserção social.

Depois da implantação do grupo, os idosos estão mais desinibidos, melhoraram o entrosamento com a comunidade e estão mais independentes. Além disso, estão adoecendo menos e deixaram de ser poliqueixosos.

É importante ressaltar que houve uma aproximação maior dos profissionais da equipe de Saúde da Família, buscando aprimorar o atendimento integral às necessidades expostas pelos idosos, sendo que esses profissionais buscam desenvolver as atividades na perspectiva da

integralidade e da equidade. Há maior conhecimento sobre as condições de vida e de saúde desses idosos, o que facilita identificar quais são os fatores de risco e quais são as necessidades de intervenção junto à família e à comunidade na qual vivem.

Recursos utilizados

Para a implantação do grupo, foi cedido, por um casal de idosos, um cômodo, em sua residência, para montar a cozinha, local onde é preparado o lanche e que serve também para guardar o material usado pelo grupo.

Há também o apoio da entidade ISAFEC (Instituto Santo Antônio de Formação, Educação e Cultura), que fez a doação do material necessário para a montagem da cozinha, como o fogão, o botijão a gás, a prateleira, os vasilhames e um armário para guardar o material utilizado pelos idosos.

A Paróquia São Francisco de Assis, que faz parte da Comunidade Santo Antônio, cedeu o salão para a realização das reuniões semanais e presta o apoio religioso.

A ESF Eldorado I foi a responsável pela implantação e pela implementação do projeto, e realiza a coordenação e a execução do mesmo. Para tanto, os profissionais que compõem a equipe realizam as atividades de prevenção e de promoção à saúde dos idosos, por meio de atividades educativas e do acompanhamento clínico dos mesmos.

A Secretaria de Esportes da Prefeitura de Montes Claros concedeu uma acadêmica do curso de Educação Física, a qual desempenha, com o grupo de idosos, atividades físicas como: alongamentos, aeróbicas, relaxamento e massagem, entre outros.

O grupo apresenta, como fatores dificultadores, a falta de apoio financeiro para custear determinadas atividades, e isso se torna um grande impasse, já que o grupo é constituído de pessoas de baixo poder aquisitivo. Para tanto, são realizadas atividades para a arrecadação de recursos financeiros, como bazares, rifas e bingos. Buscam-se ainda doações de instituições ou patrocínio de eventos.

Os aspectos facilitadores estão na força de vontade dos idosos em participarem ativamente do grupo e das atividades propostas, como também na dedicação dos profissionais, principalmente dos seus responsáveis, estimulando o resgate da autoestima, a promoção da saúde e o exercício da autonomia.

Considerações finais

O Grupo de Idosos Castelo de Ouro é uma importante atividade realizada pela ESF Eldorado I que tem contribuído para ajudar a melhorar a qualidade de vida e as condições de saúde dos idosos da sua área de abrangência. O exercício da sua autonomia tornou os idosos mais independentes e envolvidos no autocuidado com a sua saúde, além da manutenção da sua inserção nas atividades comunitárias.

Portanto, faz-se necessário empenhar esforços para estimular a reflexão e para mobilizar vários setores da sociedade no apoio a essas atividades, de forma a facilitar e a garantir o acesso e a permanência dos idosos em tais eventos.

Referências

1. Oliveira ABPL, Menezes PMR. Representações de fragilidade para idosos no contexto da Estratégia Saúde da Família. *Texto Contexto Enferm.* 2011; 20(2):301-09.
2. Torres LJ, Dias CR, Ferreira RF, Macinko J, Costa LFM. Functional performance and social relations among the elderly in Greater Metropolitan Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil: a population-based epidemiological study. *Cad. Saúde Pública.* 2014; 30(5):1018-28.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE, [online]. 2010. [Acesso em 16 de junho de 2014]. Disponível em: <<http://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?view=noticia&id=3&idnoticia=1722&busca=1&t=dados-preliminares-censo-2010-ja-revelam-mudancas-piramide-etaria-brasileira>>.
4. OMS - Organização Mundial da Saúde. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Brasília: OMS; 2003.
5. Brasil. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília; 2012.
6. Andrade NA, Nascimento PMMA, Oliveira DMM, Queiroga MR, Fonseca ALF, Lacerda BN, *et al.* Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2014; 17(1):39-48.

7. Paskulin GML, Bierhals KBCC, Valer BD, Aires M, Guimarães VN, Brocker RA, Lanzotti HL, Morais PE. Alfabetização em saúde de pessoas idosas na atenção básica. *Acta Paul. Enferm.* 2012; 25(Número Especial 1):129-35.
8. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. SESMG - Programa Mais Vida [online]. 2014. [Acesso em 16 de junho de 2014]. Disponível em <<http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/page/320-programa-mais-vida-sesmg>>
9. Martins JJ, Albuquerque GL, Nascimento ERP, Barra DCC, Souza WGA, Pacheco WNS. Necessidade de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas no domicílio. *Texto & Contexto Enferm.* 2007; 16(2):254-64.
10. Figueiredo MFS, Leite MTS, Rodrigues Neto JF, Reis TC. Modelos educacionais não críticos e críticos aplicados à educação em saúde. *Rev. Norte Min. Enferm.* 2012; 1(1):79-91.
11. Rocha SL, Beuter M, Neves TE, Leite TM, Brondani CM, Perlini GOMN. O cuidado de si de idosos que convivem com câncer em tratamento ambulatorial. *Texto & Contexto Enferm.* 2014; 23(1):29-37.
12. Beneditti TRB, Mazo GZ, Borges LJ. Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. *Ciênc. saúde coletiva.* 2012; 17(8):2087-93.
13. Reis TC, Figueiredo MFS, Souza e Souza LP, Silva JR, Amaral AKM, Messias RB *et al.* Educação em saúde: aspectos históricos no Brasil. *J. Health Sci. Inst.* 2013; 31(2):219-23.