
Artigo de Relato de Experiência

Ações educativas na Estratégia Saúde da Família: tecendo a experiência com grupo de idoso

Educational actions in the Family Health Strategy: weaving the experience with an elderly group



<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v9i2.7170>

Francisco Willian Melo de Sousa^{1*}, Hiara Rose Moreno Amaral¹, Natasha Vasconcelos Sobrinho¹, Benedita Shirley Carlos Rosa¹, Carlos Eduardo da Silva Lima¹, Andréa Carvalho Araújo Moreira¹

RESUMO

Objetivo: Relatar as atividades de educação em saúde realizadas com um grupo de idosos no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Materiais e Métodos:** Relato de experiência referente às ações extensionistas desenvolvidas por discentes de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, em uma Unidade Básica de Saúde, localizada em Sobral, Ceará, no período de outubro a novembro de 2019. Para coleta das informações utilizou-se: a observação participante e os registros das ações educativas em um diário de bordo. Posteriormente, realizou-se a análise das informações através da sistematização e agrupamento das ideias de maneira crítico-reflexiva junto à literatura. **Resultados:** Ao todo, realizaram-se oito encontros com os idosos, nos quais desenvolveu-se intervenções educativas, por meio de oficinas, envolvendo os temas seguintes: avaliação cognitiva, relaxamento, musicoterapia, atividade física, alimentação saudável, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, uso racional de medicamentos e direitos

do idoso. **Conclusão:** Evidenciou-se que os participantes se sentiram mais confiantes para o autocuidado e reconheceram a importância de atitudes saudáveis para manutenção da qualidade de vida. A experiência proporcionou aos acadêmicos a aproximação da realidade na perspectiva da abordagem e condução de grupo de idosos, bem como corroborou para produção dos saberes para além do ambiente da sala de aula.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde do Idoso; Educação em Saúde; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Objective: Report on health education activities carried out with a group of elderly people within the scope of the Family Health Strategy. **Material and Methods:** Experience report related to extension actions developed by nursing students at the State University Vale do Acaraú, in a Basic Health Unit, located in Sobral, Ceará, from October to November 2019. For the collection of information, the methods: participant observation and records of educational actions in a logbook. Subsequently, the analysis of the information was carried out through the systematization and grouping of ideas in a critical-reflexive way with the literature. **Results:** In all, eight meetings were held with the elderly, in which educational interventions were developed, through workshops, involving the following themes: cognitive assessment, relaxation, music therapy, physical activity, healthy eating, systemic arterial hypertension, diabetes mellitus, rational use of medicines and rights of the elderly. **Conclusion:** It was evidenced that the participants felt more confident for self-care and

¹ Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Sobral, CE

Autor correspondente: Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Av. da Universidade, 850 - Campus da Betânia - Sobral-CE. CEP: 62.040-370.

E-mail: enfwillianmelo@gmail.com

Submetido: 09.07.2020

Aceito: 26.10.2020

recognized the importance of healthy attitudes for the maintenance of quality of life. The experience provided students with an approximation of reality in the perspective of approaching and leading a group of elderly people, as well as corroborating the production of knowledge beyond the classroom environment.

Keywords: Primary Health Care; Health of the Elderly; Health Education; Health Promotion.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural da vida, este por sua vez, configura-se um fenômeno que vem crescendo no cenário brasileiro de modo acelerado, tendo em vista os fatores que explicam tal situação, a exemplo da redução da taxa de fecundidade e de mortalidade¹.

Assim, o Brasil tem passado por mudanças nos aspectos sociais e demográficos que revelam o crescente número de pessoas idosas. Estima-se que em 2025, o país tenha cerca de 34 milhões de idosos². Neste contexto, evidencia-se a necessidade da ampla abrangência dos serviços de saúde na assistência à pessoa idosa, contudo, tem-se observado fragilidades nas ações de promoção e assistência ao idoso, e conseqüentemente, na efetivação das políticas públicas e programas de saúde voltados para este público.

O idoso possui algumas particularidades que surgem com o avanço da idade, como o surgimento de doenças crônicas degenerativas e incapacidades funcionais, exigindo dos gestores e profissionais de saúde um planejamento na atenção integral à saúde da pessoa idosa que englobe ações de prevenção da doença e promoção e recuperação da saúde, visando assim à qualidade de vida dessa população³.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) muito se pode fazer para promover um envelhecimento saudável. Sabe-se que a APS é a principal porta de entrada e de comunicação entre os vários pontos da rede de atenção à saúde⁴. De acordo com Seabra et al.⁵ ações de promoção à saúde, em que se faz presente o saber científico e popular, somam efeitos positivos quando realizadas na APS, visto que neste nível de atenção se estabelece o vínculo com os usuários, a longitudinalidade, o reconhecimento das demandas sociais e a cultura local.

Nesse contexto, o excesso de demanda e cobranças de produtividade no âmbito da APS pode dificultar ou impedir o exercício do cuidado integral à pessoa idosa e a realização de ações educativas em grupos de conveniência⁴. Além disso, observa-se que no Brasil é recente a implementação de cursos de graduação em gerontologia. Dessa forma, visualiza-se as dificuldades dos profissionais de executar intervenções voltadas para este público, já que há uma grande necessidade de formação gerontológica, além da demanda de trabalho neste nível de atenção⁶.

Nessa direção, a universidade por meio do exercício da extensão universitária mostra-se um importante elo de integração entre ensino, serviço e comunidade, na perspectiva de transformação social nos diferentes contextos da sociedade⁷. Diante disso, por meio das ações de extensão, os acadêmicos podem contribuir nos cenários de práticas em saúde no tocante ao desenvolvimento de intervenções e resoluções de problemas diante da realidade local, corroborando assim, para formação profissional.

Destarte, ações de educação em saúde com idosos são essenciais na construção e troca dos saberes, pois instiga nestes o resgate e o fortalecimento de suas potencialidades, bem como proporciona o acesso a assuntos acerca da prevenção de riscos à saúde. Conforme Silva⁸, ações educativas e de promoção à saúde, direcionadas para assistência da pessoa idosa são necessárias para prevenção de agravos no envelhecimento.

Diante dos desafios na formação e execução de ações educativas em grupos de convivência no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), este estudo justifica-se pela importância da socialização de vivências extensionistas com o público idoso, bem como por fomentar estratégias didáticas pedagógicas frente intervenções no contexto da APS. Assim, o presente estudo tem como objetivo relatar as atividades de educação em saúde realizadas com um grupo de convivência de idosos no âmbito da ESF.

MATERIAIS E MÉTODOS

Relato de experiência, de abordagem qualitativa, delineado a partir das ações extensionistas realizadas por discentes do sexto semestre do Curso de Enfermagem da

Universidade Estadual Vale do Acaraú durante as vivências no módulo de Práticas Interdisciplinares em Ensino, Pesquisa e Extensão III, no período de outubro a novembro de 2019.

O projeto político pedagógico do referido curso adota a extensão universitária como um processo educativo, cultural, científico, interdisciplinar e/ou político que promove a interação transformadora entre a universidade e outros setores da sociedade, mediada por estudantes e orientada por professores, dentro do princípio constitucional da indissociabilidade com o ensino e a pesquisa⁹.

O cenário do estudo correspondeu a Unidade Básica de Saúde (UBS) Expectativa, localizada na zona urbana do município de Sobral, Ceará, que atende a uma população de 10.987 pessoas. Dentre as ações de prevenção e promoção da saúde realizada pela equipe de saúde da família desta UBS destaca-se a coordenação do grupo de idoso denominado 'terceira idade em movimento'.

O grupo de idoso da referida UBS originou-se a partir da associação de moradores. Esse atualmente é formado em média, por 12 participantes, em sua maioria, mulheres, com faixa etária dos 60 aos 72 anos. De modo geral, são idosos que residem nas proximidades da UBS, possuem autonomia e independência na realização das atividades cotidianas, a maioria apresenta alguma patologia, com ênfase nas doenças crônicas não transmissíveis. Além disso, possuem como crença o catolicismo. Os encontros do grupo ocorrem semanalmente, há mais de 15 anos, e são conduzidos por duas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e acadêmicas do curso de Educação Física.

Nesse cenário, são desenvolvidas ações de cunho educativo, preventivo e de promoção à saúde. De forma geral, os exercícios aeróbicos, dança e caminhada, por exemplo, são as principais atividades realizadas. Além disso, outras temáticas e outras categorias profissionais atuam nos momentos de educação em saúde, conforme o interesse e necessidade do grupo.

Nas vivências de extensão realizou-se oito encontros durante dois meses, sendo um encontro semanal. Nos dois primeiros buscou-se a integração com os participantes, bem como a realização do planejamento das ações educativas de forma coletiva. Nos seis momentos seguintes executou-se as intervenções educativas.

Para realização das intervenções, utilizou-se a modalidade oficina educativa e metodologias ativas de caráter lúdico-pedagógico. A realização de oficinas com grupos mostra-se um espaço que oportuniza a comunicação, a reflexão e estabelecimentos de vínculos, fomentando assim, a construção dos saberes coletivamente e mudanças diante a realidade. Nesta perspectiva o uso dessa estratégia de abordagem grupal privilegia a utilização de metodologias ativas, que instigam no público a participação e a integração nas intervenções educativas¹⁰.

Neste contexto, o arcabouço que molda as oficinas educativas por meio do processo de educação em saúde tem sua essência na abordagem do indivíduo em sua multidimensionalidade, o que vai ao encontro dos preceitos de Paulo Freire, ou seja, da autonomia, liberdade, diálogo e problematização¹⁰.

Ademais, utilizou-se como estratégias para realização das ações educativas, a musicoterapia e a arteterapia, fundamentadas nas Práticas Integrativas e Complementares (PIC). Além disso, a contação de história, o bingo educativo, o piquenique e a roda de conversa, embasadas nas tecnologias leves e leve-duras em saúde.

As oficinas eram desenvolvidas em três momentos: no primeiro realizava-se o acolhimento e explicação da temática. No segundo, executava-se a oficina, nesta etapa realizava-se o levantamento dos conhecimentos prévios e troca de informações com os participantes. No terceiro momento realizava-se a avaliação da ação. Ao final de cada intervenção, era entregue aos idosos três plaquinhas com expressões faciais (amei, não gostei, pensativo) representadas pelos *emojis* do aplicativo de celular *whatsapp*, e cada um escolhia uma placa que melhor definisse sua emoção final em relação à ação educativa realizada. Nesta etapa ocorria o *feedback* dos participantes e da equipe de estudantes.

Para coleta das informações utilizou-se como métodos: a observação participante e os registros das ações educativas em um diário de bordo feito por todos os pesquisadores durante os encontros. Após a realização da intervenção educativa as anotações eram sistematizadas e analisadas pelos acadêmicos, levando-se em consideração as impressões individuais dos idosos, como também do coletivo, a partir disso,

produzia-se um relatório reflexivo referente à ação. O diário de bordo caracteriza-se como um instrumento que permite a organização e sistematização das informações. Neste faz-se a descrição de atividades desenvolvidas em um determinado setor ou cenário de prática profissional, e conseqüentemente, a reflexão crítica diante os desafios encontrados no processo da experiência¹¹.

Posteriormente, realizou-se a análise das informações por meio da sistematização e agrupamento das ideias de maneira crítico-reflexiva junto à literatura. Desta forma, a experiência foi categorizada nos seguintes eixos temáticos: Preparação para a tecelagem: as peças chave para a construção das oficinas com o grupo de idosos; Tecendo sentidos e saberes na promoção do cuidado grupal de idosos e Pontos para arrematar: a resignificação do cuidado grupal de idosos.

O presente estudo foi norteado pela Resolução nº 466/12, valendo-se de princípios éticos, como: não maleficência, ética, sigilo e respeito¹².

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As categorias do estudo foram intituladas de forma a elucidar o processo de construção de saberes e sentidos das práticas educativas desenvolvidas junto ao grupo de convivência com idosos. Nessa perspectiva, utilizou-se uma analogia da construção e desenvolvimento da experiência com o processo de tecelagem, caracterizado pelo entrelaçamento dos fios, para evidenciar que a experiência em sua essência foi um 'entrelaçar' de vínculos, sentimentos, saberes, comportamentos e atitudes que emergiram durante a interação com os idosos.

Preparação para a tecelagem: As peças chave para a construção das oficinas com o grupo de idosos

Inicialmente, para realização das ações de extensão junto ao grupo de idoso realizou-se a articulação com os profissionais da equipe de saúde da família. Neste primeiro momento, a equipe de estudantes, formada por cinco discentes do sexto semestre junto à professora coordenadora do módulo, pactuou uma reunião com o gerente,

a enfermeira e os representantes do grupo, com intuito de explicar os objetivos das atividades que seriam desenvolvidas; compreender alguns aspectos da dinamicidade da equipe e do território, no tocante à organização, serviços prestados e as vulnerabilidades locais, por exemplo, bem como compreender as características do grupo de convivência.

Nos dois momentos de planejamento e de integração com a equipe da unidade de saúde, os acadêmicos foram apresentados ao grupo de idoso, com objetivo de buscar a interação com os participantes e explanar as propostas traçadas, como também repensar novos caminhos junto ao público em estudo. Neste ínterim, realizou-se a seleção das temáticas, de modo que foram consideradas as necessidades do público-alvo. Além disso, identificou-se as potencialidades e fragilidades do grupo, para assim serem trabalhadas e minimizadas durante as ações educativas.

Diante disso, dentre os aspectos considerados para seleção dos assuntos, levou-se em consideração a idade dos participantes, horário, temas de interesse, características particulares do grupo e da realidade local, bem como temáticas que fomentassem a participação por meio das metodologias ativas e a conscientização. Além disso, conteúdos que suscitassem a reflexão, acerca de atitudes saudáveis para manutenção da qualidade de vida.

Nesse percurso, foram selecionadas seis temáticas norteadoras para o desenvolvimento das ações educativas, a saber: avaliação cognitiva (memória); relaxamento (cinco sentidos) e musicoterapia; alimentação saudável; hipertensão e diabetes mellitus; corpo biopsíquico (medicação) e direitos do idoso, sendo os dois primeiros assuntos requeridos pelos idosos (Quadro 1).

Assim, a equipe de saúde com ênfase nos profissionais da gerência, a enfermeira, as duas ACS e o próprio grupo foram peças chave para elaboração do plano das ações educativas. Além disso, as orientações pedagógicas do professor responsável pelo módulo correspondente às ações de extensão foram fundamentais para tecer os objetivos a serem alcançados durante as vivências de extensão. O Quadro 1 demonstra as atividades realizadas com os grupos de idosos contemplando os temas, objetivos e metodologia.

Quadro 1. Atividades realizadas com o grupo de idosos. Sobral-Ceará-Brasil, 2019.

ENCONTRO	TEMA DA ATIVIDADE	OBJETIVO	METODOLOGIA
1	Imersão no território	- Conhecer a unidade, estrutura e o grupo de idosos; - Planejar as ações educativas; - Desenvolver a integração com o grupo.	Observação participante
2	Imersão no território	- Desenvolver a integração com o grupo de idosos; - Planejar as ações educativas.	Observação participante
3	Avaliação Cognitiva (memória)	- Estimular a cognição e criatividade dos idosos	- Contação de história; - Construção de um varal a partir das imagens da cidade de Sobral disponíveis na <i>internet</i> e dos registros (desenhos) feitos pelos idosos.
4	Relaxamento (cinco sentidos) e Musicoterapia	- Promover momento de relaxamento e autocuidado.	- Oficina de relaxamento por meio de massagens e da musicoterapia.
5	Hipertensão e diabetes	- Explicar sobre a HAS e DM, as causas e formas de prevenção, bem como a importância do tratamento.	- Bingo Hipertensão
6	Atividade física e alimentação saudável	- Fomentar a prática de exercícios físicos atrelado a uma alimentação saudável, como também momentos de lazer; - Orientar quanto aos cuidados na manutenção da qualidade de vida.	- Realização de exercício aeróbico (caminhada) e piquenique.
7	Direitos do idoso	- Empoderar os idosos enquanto os direitos e deveres.	- Roda de conversa sobre o estatuto do idoso e construção de painel com os direitos fundamentais da pessoa idosa.
8	Corpo biopsíquico (medicação) e encerramento.	- Orientar quanto ao uso racional e a organização de medicamentos de uso contínuo.	- Arteterapia: construção de porta remédios para organização dos medicamentos de uso contínuo pelos idosos. - Explicação de fotos dos momentos anteriores e entrega de lembranças.

Fonte: Autoria própria (2019).

Tecendo sentidos e saberes na promoção do cuidado grupal de idosos

Nesta categoria serão elucidadas as atividades desenvolvidas junto ao grupo. A atividade sobre avaliação cognitiva (memória) foi executada mediante a contação da história, 'casa de vó: memória da minha infância', criada pelos acadêmicos como estratégia de incentivar a participação e estimular a memória dos idosos. Além disso, através da produção de desenhos em folhas A4, do lugar de origem, da infância e dos projetos de vida, com objetivo de fomentar a criatividade, e assim construir o varal da memória (Imagem 1).

Imagem 1. Varal da memória construído a partir de imagens da cidade de Sobral-CE, disponíveis na *internet* e dos desenhos feitos pelos idosos sobre o lugar de origem, infância e projetos de vida.



Fonte: Arquivo pessoal (2019).

A contação de história desencadeia o resgate de memórias, em que o indivíduo revive e ressignifica momentos, além de corroborar na disseminação de conhecimentos e experiências¹³. Nesse contexto, essa prática permite aos idosos manterem-se atuantes nos espaços que queiram estar, favorecendo a promoção de relações interpessoais, intergeracionais, artísticas e educativas, contribuindo com sua saúde emocional e evitando o isolamento e a falta de memória¹⁴.

Ademais, a prática de contação de histórias auxilia no desenvolvimento da afetividade e a maneira de expressar o amor pelo outro, permitindo uma melhor comunicação e a partilha de sentimentos como alegria, dor, tristeza, superação, desespero, aprendizado, entre outros,

semeando histórias para refletirem sobre a vida afetiva e cognitiva¹⁵, como também proporciona espaço para diversão e a descontração dos idosos; favorece a escuta acolhedora, a participação e inserção em grupos¹⁶.

Na ação educativa, os idosos mostraram-se atentos à leitura do texto e participativos frente às discussões e reflexões, bem como nos registros. Este momento de socialização de saberes e experiências proporcionou compreender, mesmo que brevemente, o modo de vida, as relações e papéis do coletivo.

Na segunda intervenção realizou-se a oficina 'cuidando de mim', ou seja, os participantes passaram por uma sequência de cuidados. Este momento contou com a participação de uma acadêmica de educação física e duas ACS.

Inicialmente os idosos com os olhos vendados em fila, foram guiados até a entrada da sala, nessa etapa passaram por duas pessoas que faziam o momento de acolhida, a primeira abraçava-os e falava a frase: 'eu estou aqui, ficará tudo bem', enquanto a segunda pessoa era responsável por pegar na mão e falar: 'confie em mim' e guiava o idoso até o local para sentá-lo no chão. Posteriormente, iniciou-se uma sucessão de cuidados englobando os cinco sentidos: visão, audição, tato, paladar e olfato. Para trabalhar estes, utilizou-se a uva para o paladar, um urso macio para trabalhar o tato, a audição por meio de músicas, a luz de velas aromáticas, o olfato e as vendas a visão e a importância de dar atenção aos outros sentidos. A sala foi decorada com tecido de TNT e com almofadas para deixar o ambiente aconchegante. Esta atividade tinha como objetivo proporcionar aos idosos permitir-se cuidar, já que são pessoas, muitas vezes, esquecidas, que já cuidaram de muitos, agora precisam ser cuidados.

As técnicas de relaxamento são recursos terapêuticos alternativos, baseados em conhecimentos tradicionais, objetivando a prevenção de doenças e a promoção da saúde, bem como, propiciam o desenvolvimento do bem-estar corporal e mental¹⁷. A meditação e a aromaterapia, por exemplo, são técnicas regulamentadas pelas PIC, as quais permitem que o indivíduo tenha uma visão holística de si mesmo, visando trabalhar habilidades de relacionamento¹⁸.

Diante disso, as técnicas de relaxamento contribuem positivamente nos idosos, visto que reduzem os níveis de estresse e fatores desencadeantes de transtornos psíquicos, bem como para tranquilidade e equilíbrio, favorecendo o bem-estar físico e emocional¹⁹. Assim, esses recursos corroboram para o desenvolvimento cognitivo e motor, e melhora o relacionamento interpessoal e a autonomia da pessoa idosa.

Ademais, ainda nesta ação trabalhou-se a musicoterapia, a fim de promover saúde através da música, sobretudo, permitir aos participantes a reflexão acerca da sua vida e o que ainda gostariam de fazer. Para isso utilizou-se três letras de músicas: 'é preciso saber viver', 'epitáfio', ambas dos titãs e 'trem bala' de Ana Vilela. Usou-se também de palavras chaves encontradas nas letras das canções, com objetivo de orientar e incentivar a discussão do assunto, favorecendo a troca de experiências e a construção do vínculo entre os idosos.

A musicoterapia é institucionalizada pelo Sistema Único de Saúde, como PIC¹⁶. Esse recurso terapêutico contribui no bem-estar físico e emocional, visto que proporciona recordar experiências, favorece a comunicabilidade, reduz a ociosidade, o estresse e a prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade²⁰. Em consonância, Sá²¹, destacou em sua pesquisa, a redução dos sintomas de ansiedade, bem como melhoria na capacidade de reconhecimento, expressões e estímulo da memória nos idosos.

Nesse contexto, a música possui 'poder curativo', pois atenua sentimentos temerosos, tristes e ansiosos, como também proporciona o bom-humor, a autoestima e o bem-estar do indivíduo. Assim, a musicoterapia é considerada uma terapêutica não farmacológica e complementar²². Frente a isso, com a realização do momento educativo, percebeu-se o caráter benéfico da musicoterapia, pois tornou o ambiente mais acolhedor e menos estressante. Observou-se que os trechos das músicas e os significados atribuídos despertaram no coletivo sentimento de esperança, gratidão e alegria. Além disso, bem-estar, relaxamento, recordações, reflexões e socialização de experiências da vida.

Desse modo, esse momento tinha como objetivo, promover a conversa através da escuta acolhedora e terapêutica, em que os idosos se

sentiam a vontade para conversar sobre suas histórias de vida, bem como seus sonhos.

Na terceira intervenção discutiu-se sobre as doenças crônicas por meio de um bingo, denominado 'bingo hiperdia', com o intuito de promover educação em saúde de forma dinâmica e participativa.

Inicialmente em roda de conversa dialogou-se a respeito do perfil biopsicossocial dos participantes, levando-se em consideração alguns pontos importantes, doença pregressa e familiar, hábitos alimentares, vínculos sociais e familiares, crenças, dentre outros. Diante disso, constatou-se que a hipertensão e/ou diabetes são as doenças prevalentes nos participantes do grupo. Dentre os integrantes, a maioria reside com o cônjuge e/ou com os filhos, mantém boas relações com os familiares e com o grupo de convivência, e não exercem atividade remunerada fora do domicílio. O catolicismo apresentou-se como a principal crença do coletivo.

O jogo era composto por perguntas sobre hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM). As cartelas foram divididas em nove quadrantes, e em cada, continha a palavra-chave e a figura correspondente. Esse momento dinâmico proporcionou a interação entre os acadêmicos e os participantes, esclarecimento de dúvidas, assim como a troca de conhecimentos e o diálogo a respeito das patologias em questão, visto que observou-se alguns fatores que mostram as fragilidades do grupo e demonstram a importância das atividades escolhidas para serem abordadas (Imagem 2).

Imagem 2. Tecnologia leve-dura utilizada na discussão sobre HAS e DM.



Fonte: Arquivo pessoal (2019)

As metodologias educativas são instrumentos eficientes no processo de ensino e aprendizagem, favorecendo a comunicação, a criação de vínculos e a inserção em grupos, bem como proporcionam a satisfação emocional²³. Neste contexto, para realização de ações educativas com idosos, as atividades lúdicas se revelam oportunas, pois essas fortalecem e inovam as estratégias para cessar o objetivo da ação, e com esse entendimento o profissional de saúde não limita sua atenção às doenças e às complicações inerentes ao envelhecimento, mas investe no emprego de tecnologias que visem manter a autonomia do idoso no cuidado de si, tornando-o parceiro ativo e corresponsável na atenção à saúde²⁴. Assim, o bingo como estratégia educativa em ações com idosos instiga nestes a participação, oportuniza momentos para discussão, esclarecimento de dúvidas e compartilhamento de experiências²⁵.

A quarta intervenção partiu da necessidade de orientar os idosos a respeito dos cuidados para prevenção de agravos diante as doenças crônicas não transmissíveis, como a HAS e DM, ou seja, da importância da alimentação saudável e adoção de práticas de exercícios físicos no dia a dia, como meio de controle e manutenção da qualidade de vida.

Preliminarmente, realizou-se a prática de atividade física proposta, através de uma caminhada até o local escolhido para realização do piquenique, visto que esse exercício é realizado pelo público semanalmente, o que corroborou na adesão dos participantes para ação educativa em um espaço para além dos muros da unidade de saúde. Na ocasião escolheu-se uma praça próxima à UBS para concretização do momento de lazer.

Os idosos levaram alimentos que eram ingeridos no café da manhã e que havia disponíveis em suas residências e a partir disso, dialogou-se sobre os alimentos essenciais para uma alimentação saudável. Além disso, sobre a importância e benefícios da prática de exercícios físicos e do lazer, com ênfase na caminhada para qualidade de vida. Evidenciou-se que frutas e iogurtes prevaleciam e eram os mais degustados. Assim, abordou-se sobre a importância da alimentação a cada três horas e a diminuição de gorduras, excessos de sal e açúcar no preparo das refeições.

Nesse contexto, os benefícios decorrentes da prática regular de atividade física encontram-se como um condicionante para o envelhecimento saudável, estando caracterizados nos domínios físico, mental e social na vida dos idosos, propiciando liberdade de locomoção, incentivo da autonomia e independência e a interação social²⁶. Além disso, o lazer corrobora para qualidade de vida da pessoa idosa, pois favorece momentos de alegrias, distração e socialização, ocasionando também uma melhora na sua saúde biopsicossocial²⁷.

Os idosos quando não inseridos na sociedade tende a desenvolver distúrbios psíquicos, especialmente, pelos sentimentos de incapacidade, já nos praticantes de atividade física evidencia-se expressiva redução dos índices de depressão²⁸, além de ser um dos mecanismos de enfrentamento para as doenças crônicas não transmissíveis HAS e a DM, por exemplo, e o sedentarismo²⁹. Desse modo, identifica-se a necessidade de estimular os idosos em atividades que reduzam a ociosidade e o sedentarismo, a fim de proporcionar o envelhecimento saudável.

Aliada à atividade física, a alimentação saudável contribui significativamente para o envelhecimento saudável, embora os padrões alimentares estejam relacionados também às questões sociodemográficas e econômicas dos indivíduos. Conforme Dourado et al.³⁰ as mulheres buscam se alimentar de forma mais adequada, o nível de escolaridade também favorece a compreensão acerca da alimentação saudável, e os de maiores rendas tem condições para aquisição dos alimentos adequados, contudo com o avanço da idade e surgimento das doenças crônicas há uma tendência para modificar e melhorar a qualidade da alimentação devido às orientações e cuidados nutricionais transmitidos no aconselhamento dos profissionais.

Na quinta intervenção abordou-se sobre os direitos do idoso. Para o desenvolvimento desta ação, utilizou-se uma cartilha ilustrativa do estatuto do idoso. O momento se deu a partir de uma roda de conversa através dos principais artigos que abrangem os direitos fundamentais da pessoa idosa. Indagou-se sobre os diferentes tipos de violência que acometem os idosos, com intuito de promover o conhecimento acerca de como se defender, bem como realizar a denúncia. Ademais, discutiu-se sobre os direitos referentes

ao transporte, lazer, educação, como também sobre a importância da punição nos casos de abandono a pessoa idosa.

A atividade propôs também incentivar os idosos a usufruírem daquilo que lhes é permitido e assegurado por lei, através do conhecimento e esclarecimento dos direitos presentes no Estatuto do Idoso. Almeida³¹ destaca em seu estudo, a capacidade da educação e da apropriação do conhecimento na transformação do ser humano, não dependendo da condição em que se encontra. Dessa forma, ressalta-se o valor da educação em saúde para a melhoria do indivíduo ou grupo social diante dos desafios da sociedade.

Durante o desenvolvimento da atividade observou-se várias indagações dos participantes, na qual foi possível o esclarecimento de dúvidas, e ouvir alguns fatos e relatos, os idosos mostraram-se bastante participativos. Por fim, utilizou-se uma colcha de pano e tintas guache, em que foi proposto aos idosos que pintassem as mãos e deixassem o registro na colcha, para que em cada mão fosse anexado um direito fundamental do idoso. Esta ação objetivou proporcionar a compreensão e o empoderamento dos idosos diante dos direitos, a fim de que eles possam cobrar estes que são garantidos por lei.

Santos e Medeiros³², em seu estudo, Chá das cinco: conversando e convivendo com idosos, destacam a importância da roda de conversa como construtora de conhecimento, proporcionando o protagonismo e autonomia dos participantes. Assim, em virtude de estimular a participação dos idosos à atividade, baseou-se em um momento de escuta e compartilhamento de saberes, com intuito de proporcionar informação e (re)conhecimento de seus direitos.

Na sexta e última intervenção trabalhou-se o uso de medicamentos, por meio da arteterapia. Na ocasião, foi construído junto aos idosos um material didático pedagógico, para organização dos medicamentos utilizados por estes, durante o dia a dia para o controle das doenças crônicas não transmissíveis, HAS e DM, por exemplo. Este porta remédio, denominado, 'não posso esquecer', foi construído, com papelão, folha em EVA e A4 coloridas, cola e figurinhas dos turnos do dia e das principais refeições (Imagem 3).

Imagem 3. Construção da tecnologia leve-dura 'porta remédio' por meio da arteterapia.



Fonte: Arquivo pessoal (2019)

A arteterapia é uma metodologia, que estabelece uma ligação entre o real e o imaginário, modificando sua realidade e favorecendo uma comunicação entre seu universo interno, as pessoas à sua volta e o mundo, transformando o ato criativo em expressão pessoal³³. No idoso a arteterapia proporciona o resgate do 'eu', bem como a autonomia, o autoconhecimento e destaca o idoso como transmissor de experiências³⁴.

A discussão sobre medicamentos por meio da tecnologia leve-dura proporcionou o entendimento da importância da organização dos medicamentos de uso contínuo, antes ou após as refeições, assim como a reflexão do uso racional, visto que a polifarmácia é comum entre os idosos, associado ao aumento da idade, qualidade de vida e acometimento por doenças crônicas, assim, podendo contribuir para a redução da segurança da terapia medicamentosa³⁵.

Assim, é essencial ofertar aos idosos e seus cuidadores ações educacionais voltadas para o uso racional dos medicamentos e mantendo um processo de educação em saúde constante, adotando medidas preventivas, como também não farmacológicas³⁶.

Ressalta-se que a cada intervenção, rezava-se junto aos idosos a oração do Pai Nosso e Ave Maria e fazia-se agradecimentos a Deus, característica particular do grupo, que durante as vivências de extensão foi respeitada. Esse momento foi incorporado nas ações educativas como um momento espiritual, haja vista que o conceito de saúde está para além do bem-estar físico e ausência de doença. Segundo a

Organização Mundial de Saúde define saúde “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”³⁷. Além disso, o cuidado em saúde deve ser fundamentado na perspectiva da abordagem multidimensional do indivíduo, isto é, no olhar holístico.

Ademais, destaca-se também o uso das placas com figuras de *emojis*, como estratégia de avaliação de ações educativas com idosos, haja vista que fomentou a visualização e a expressão de sentimentos, palavras e afetos dos participantes. Além disso, elucidou o processo avaliativo, pois em geral os idosos nessa etapa mostram-se confusos quanto à maneira de avaliar. Desse modo, os *emojis*, mostra-se um recurso pelo qual complementa a escrita, bem como embasa opiniões e aperfeiçoa as expressões³⁸.

Pontos para arrematar: a ressignificação do cuidado grupal de idosos

As intervenções de educação em saúde foram planejadas com o ideário da ação transformadora e participativa, de forma a melhorar o coletivo e as relações entre os participantes do grupo.

Durante o processo das práticas educativas, observou-se o interesse dos idosos em participar das ações. Diante disso, evidenciou-se que os participantes se sentiram mais confiantes para o autocuidado e o reconheceram a importância de atitudes saudáveis para manutenção da qualidade de vida. Ademais, a experiência vivenciada proporcionou aos acadêmicos uma visão crítica reflexiva da realidade na perspectiva da saúde do idoso e a abordagem com grupo da terceira idade, bem como das oficinas educativas como ferramenta de promoção à saúde do idoso, além do uso de metodologias ativas como estratégias de integração entre as técnicas lúdicas pedagógicas e a educação em saúde.

Nesse percurso, o serviço mostrou-se satisfeito com a educação em saúde proporcionada ao grupo de convivência, visto que as ações refletiram na adesão de novos participantes, bem como na inovação de metodologias ativas frente às abordagens com o grupo ‘terceira idade em movimento’. No tocante ao público, observou-se que os participantes se tornaram mais participativos e conscientes sobre os riscos e

cuidados necessários no processo do tratamento das doenças crônicas não transmissíveis, por exemplo. Além disso, da importância dos momentos educativos como espaço de construção do conhecimento de forma coletiva.

Para os acadêmicos a experiência mostrou-se uma oportunidade de desenvolvimento e aprimoramento na formação acadêmica, haja vista que a extensão possibilita a aproximação da realidade, que posteriormente será vivenciada nos campos de atuação profissional. Ademais, os momentos com o grupo, permitiram apreender e ressignificar saberes para além das teorias.

Portanto, ações de cunho educativo, preventivo e de promoção à saúde, merecem reflexões acerca dos benefícios que estas proporcionam aos idosos. Acredita-se que as experiências compartilhadas por meio das ações extensionistas serão incorporadas pelos que estão à frente do grupo, para que desse modo, sejam consolidados os saberes e as práticas da educação em saúde.

CONCLUSÃO

O processo de envelhecimento traz diversas mudanças para o indivíduo e requer adaptações. Embora tenha a existência do desejo pela longevidade, culturalmente e socialmente essa fase é acompanhada de estigma que associa de modo a universalizar a um processo de dependência.

Neste contexto, visto o crescente número de idosos na população é necessário mais investimento nas políticas públicas que assegurem o envelhecimento saudável. Os profissionais de saúde no âmbito da APS devem prestar assistência e orientações de acordo com o meio em que a pessoa idosa está inserida, bem como a partir das particularidades e necessidades de saúde desse público.

Assim, os grupos de convivência de idosos são espaços potentes para despertar nesta população a necessidade de cuidados contínuos e de pactuação de medidas de autocuidado através da educação em saúde. No entanto, ressalta-se que os resultados positivos da educação em saúde junto aos idosos dependerá do modo como os profissionais abordam, conduzem e valorizam a participação destes nas atividades que englobam a promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev. bras. geriatra. gerontol.* 2016;19 (3):507-519.2016.
2. Nogueira VO, Miura HK. Descrevendo a trajetória do curso de gerenciamento de cuidados para a atenção integral em saúde da pessoa idosa. *Nursing* 2019; 22(252):2878-2881.
3. Sacco RCCS, Cardoso PRR, Escalda PMF, Assis MG, Guimarães SMF. Avaliação da microgestão em Unidades Básicas de Saúde em ações para idosos em uma região de saúde do Distrito Federal, Brasil. *Ciênc. saúde colet.* 2019; 24(6):2173-2183.
4. Schenker M, Costa, DH. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. saúde colet.* 2019;24(4):1369-1380.
5. Seabra CAM, Xavier SPL, Sampaio YPCC, Oliveira MFO, Quirino GS, Machado MFAS. Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: Uma revisão integrativa. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2019;22(4):e190022.
6. Melo RC, Lima-Silva TB, Cachioni M. Desafios da formação em gerontologia. *Revista Kairós:Gerontologia, São Paulo.* 2015;18(19):137-147.
7. Santos JHS, Rocha BF, Passaglio KT. Extensão Universitária e Formação no Ensino Superior. *Revista Brasileira de Extensão Universitária.* 2016 ;7(1): 23-28.
8. Silva, RD. Grupo de convivência: percepção dos idosos em uma unidade básica de saúde. *REFACS* 2018;6(3):432-438.
9. Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Sobral, Ceará. 2017.
10. Medonça ET, Aires LFA, Amaro MO, Mreira TR, Henriques BD, Almeida LC. et al. A experiência de oficinas educativas com idosos: (re)pensando práticas à luz do pensamento freireano. *Rev de APS. Rev. APS.* 2013;16(4):479-484.
11. Silva IAB, Ferreira IO, Teixeira JIS, Bezerra AKB, Diniz JL, Bastos IB et al. Fortalecimento do desenvolvimento docente na enfermagem: contribuições do Pet-Saúde/GRADUASUS. *ReTEP.* 2018;10(1):38-44.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial [da União]. Brasília, 12 de dezembro de 2012.*
13. Silva LC, Freitas MCMA. Recontando histórias e revivendo memórias: A contação de histórias como resgate de memória para idosos. *Revista Educação, Ciência e Inovação.* 2018; 3(1):121-31.
14. Costa NP, Polaro SHI, Vahl EAC, Gonçalves LHT. Contação de história: tecnologia cuidativa na educação permanente para o envelhecimento ativo. *Rev Bras Enferm.* 2016;69(6):1068-75.
15. Abate EAB, Stoltz T. Contação de histórias e desenvolvimento do adulto contador. *Práxis Educativa, Ponta Grossa,* 2020;5(1):e2014674.
16. Santos RB, Lira AG, Araújo TCS. O pedagogo nos espaços não formais: a promoção do lúdico e a construção de um espaço narrativo para idosos através da contação de histórias. In: *Anais V Congresso Nacional de Educação, Pernambuco: Realize Editora,* 2018; (1):1-12.
17. Oliveira NCS, Ferreira GRA, Wanderley SVN, Cavalcanti JOFS. A prática de meditação e alongamento na busca do relaxamento físico e mental em tempos de isolamento social: revisão de literatura. *Revista Diálogos em Saúde.* 2020;3(1):42-152.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília, 2017.
19. Araújo PCB, Soares SS, Nóbrega LG, Pamplona MHA, Medeiros NM . Técnicas de relaxamento com mulheres idosas: melhoria no seu aspecto biopsicossocial. In: *V Congresso Internacional do Envelhecimento Humano, Maceió: Editora Realize,* 2017;(1):1-6.
20. Rocha PGS, Rocha BNGA, Araújo VS, Cruz RS. Uso da musicoterapia como ferramenta de promoção da saúde no processo de envelhecimento: relato de experiência. In: *Anais Congresso Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, Campina Grande: Realize Editora,* 2017;(1): 1-6.
21. Sá MTBPDPC. Relação, emoção e cognição: intervenção em musicoterapia com idosos institucionalizados. Lisboa. Tese [Mestrado em Musicoterapia]. Instituto de Psicologia e Ciências da Educação/Universidade de Lusíada, 2019.
22. Magalhães ZR, Banhato, EFC. Musicoterapia para idosos com doença de alzheimer: uma revisão integrativa. *Cadernos de Psicologia.* 2019;1(1):75-95.

23. Gurgel SS, Taveira GP, Matias EO, Pinheiro PN, Vieira NFC, Lima FET. Jogos educativos: recursos didáticos utilizados na monitoria de educação em saúde. *Rev Min Enferm.* 2017; 21:e1016.
24. Olympio PCAP, Alvim NAT. Jogo de tabuleiro: uma gerontotecnologia na clínica do cuidado de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2018; 71(Suppl 2):818-826.
25. Munhoz OL, Ramos TK, Moro B, Timm MS, Venturini L, Cremonese L, Ressel LB. Oficina bingo da saúde: uma experiência de educação em saúde com grupos de idosos. *Rev Min Enferm.* 2016; 20:e968.
26. Camboim FEF, Nóbrega MO, Davim RMB, Camboim JCA, Nunes RMV, Oliveira SX. Benefícios da atividade física na terceira idade para a qualidade de vida. *Rev enferm UFPE on line, Recife.* 2017;11(6):2415-22.
27. Nogueira WBS, Martins CD. O lazer na terceira idade e sua contribuição para uma melhor qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Ciências da Vida.* 2017;5(2):1-20.
28. Hernandez JAE, Voser RC. Exercício físico regular e depressão em idosos. *Estud. pesqui. Psicol.* 2019;19(3):718-734.
29. Camões M, Fernandes F, Silva B, Rodrigues T, Costa N, Bezerra P. Exercício físico e qualidade de vida em idosos: diferentes contextos sociocomportamentais. *Motri.* 2016;12(1): 96-105.
30. Dourado DAQS, Marucci MFN, Roediger MA, Duarte YAO. Padrões alimentares de indivíduo idosos do município de São Paulo: evidências do estudo SABE (Saúde, Bem-estar e Envelhecimento). *Rev. bras. geriatr. Gerontol.* 2018; 21(6):731-742.
31. Almeida AA. Virando a Página: a leitura que liberta. *Revista Científica FAESA,* 2020;16(1):165-177.
32. Santos MM, Medeiros LF. Chá das cinco: conversando e convivendo com idosos: extensão como ferramenta no aprendizado e envelhecimento saudável. In: VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, Rio Grande do Norte: Editora Realize, 2019;(1):1-4.
33. Loiola RS, Andriola CJS. A Arteterapia como Instrumento do Psicólogo na Clínica. *Id on Line Rev. Psicol.* 2017;11(35):18-31.
34. Mendes JFR, Soriano SS. Arteterapia com idosos institucionalizados: uma experiência de estágio. *Revista Anais da Jornada Científica dos Campos Gerais.* 2017;(15)e1-4.
35. Andrade KVF, Silva Filho C, Junqueira LL. Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo transversal em instituição psiquiátrica. *J. bras. psiquiatr.* 2016; 65(2):149-154.
36. Sales AS, Sales MGS, Casotti, CA. Perfil farmacoterapêutico e fatores associados à polifarmácia entre idosos de Aiquara, Bahia, em 2014. *Epidemiol. Serv. Saúde* 2017;26(1):121-132.
37. Organização Mundial da Saúde (OMS). Constituição da Organização Mundial da Saúde. Documentos básicos, suplemento da 45ª edição, outubro de 2006.
38. Paulino DB, Martins CCA, Raimondi GA, Hattori WT. WhatsApp® como recurso para a educação em saúde: contextualizando teoria e prática em um novo cenário de ensino-aprendizagem. *Rev. bras. educ. med.* 2018; 42(1):166-178.