

CULTIVO DO BEM VIVER DAS PESSOAS IDOSAS E TECNOLOGIA CUIDATIVO-EDUCACIONAL DE ENFERMAGEM

Thais Monteiro Góes
Lucia Hisako Takase Gonçalves
Ana Rafaela Souza Rodrigues*

Introdução: Nas últimas décadas, o Brasil tem vivenciado intenso processo de transição demográfica, com população de característica jovem passando para mais envelhecida ⁽¹⁾. O rápido crescimento de idosos na população exige revisão de políticas sociais e de saúde, que devem basear-se na promoção do envelhecimento ativo e saudável e na prevenção de agravos de saúde ao longo do processo de envelhecimento. É nesse processo de novas demandas que se insere a/o enfermeira/o, profissional esse que está em maior contato com o usuário dos serviços de saúde, além de ser o principal responsável pelo desenvolvimento de educação em saúde para usuários idosos e respectivas famílias ⁽²⁾. Com isso, as tecnologias cuidativo-educacionais em saúde tornam-se ferramentas essenciais no cotidiano profissional para desenvolver atividades de ensino ⁽³⁾. A proposta de desenvolver uma tecnologia para atender usuários idosos partiu do interesse em inovar o seu atendimento. Uma das condições a serem superadas no tocante a essa população idosa é assegurar-lhe acesso aos serviços de saúde com prática transformadora, adotando tecnologias de cuidados da vida e saúde, que contemplem os modos de enfrentamento das múltiplas mudanças que se processam no envelhecimento. Tal tecnologia enfatiza a necessidade de efetiva assistência básica que privilegie principalmente o caráter educacional comunitário voltado para o bem-estar e maior qualidade de vida possível de idosos vivendo em família e comunidade⁽⁴⁾. **Objetivo:** Realizar avaliação diagnóstica de condições de vida e saúde de idosos convivendo em família e comunidade, usuários de Atenção Básica de Saúde e testar o desenvolvimento de uma tecnologia cuidativo-educacional. **Metodologia:** optou-se pelo método misto, tipo sequenciado: na primeira instância, procedeu-se a avaliação diagnóstica de condições de vida e saúde dos idosos para em seguida subsidiar o desenvolvimento de uma apropriada tecnologia cuidativo-educacional ao perfil daquele grupo populacional. A pesquisa foi realizada em uma Unidade Básica Saúde, em Belém/PA, no primeiro semestre de 2013. Participaram 30 idosos, que aceitaram integrar a amostra e, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A avaliação diagnóstica dos idosos foi realizada aplicando-se a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (MS) e o APGAR de Família de Smilkstein. Para testar a tal

tecnologia cuidativo-educacional, adotou-se o chamado grupo de convergência para trabalho grupal, do método de pesquisa convergente-assistencial⁽⁵⁾. Treze idosos, dentre os 30 da amostra inicial foram convidados a participar desse trabalho grupal na condição de se comprometerem assiduamente aos sete encontros que se alongaram por dois meses.

Resultados: A amostra estudada revelou um perfil prevalente de mulheres, predominando 50% idosas casadas. As idades se distribuíram igualmente nas faixas etárias de 60-69 anos e de 70-79anos. A escolaridade da maioria (77%) atingia de 4 a 8 anos de estudos. Predomínio de 70% de idosas aposentadas como reflexo de escolaridade mais alta das mulheres da amostra que propiciaram emprego em sua vida progressa e usufruto atual de aposentadoria. Quanto aos hábitos de vida, apenas 10% fumam atualmente, enquanto 26% dizem beber com frequência. Já a maioria (73%) pratica atividade física e usufrui de independência funcional. Vivem em arranjos multigeracionais, embora 60% deles passem a maior parte do dia sozinhos, com a ressalva de que 73% dos idosos terem respondido serem cuidados, quando necessário, por seus familiares cuidadores. Quanto à avaliação da dinâmica familiar, a maioria (67%) classificou sua família como tendo alta funcionalidade, pressupondo-se estar satisfeita com o relacionamento e atendimento familiar às suas demandas cotidianas de vida doméstica e social. Sofrem de doenças crônicas com alto predomínio (47%) de Hipertensão Arterial Sistêmica. Para esse perfil, esboçou-se estratégia educacional apropriada para o enfrentamento de situações de vida e saúde e busca de comportamentos inovados de melhor qualidade de vida possível e defesa pelo protagonismo de envelhecimento ativo e saudável. Desse exercício grupal, as posições tomadas pelos idosos que, analisadas à luz do referencial teórico de enfermagem de auto-cuidado, pode-se classificá-las em duas categorias: a) no autocuidado em desvios da saúde - a adoção de necessário e adequado enfrentamento da cronicidade; b) no auto-cuidado desenvolvimental - comporta a consciência do protagonismo do próprio envelhecimento com mais qualidade, mais ativo e saudável. **Considerações finais:** O estudo revelou perspectivas para o enfermeiro ser facilitador no desenvolvimento de competências para o autocuidado e estimulador dos idosos como protagonistas do próprio envelhecimento, instrumentalizando-os por diretrizes da tecnologia leve de atos de relação no cuidado e no ensino. O estudo mostrou-se benéfico aos idosos que se submeteram à experiência grupal de educação para a saúde. **Implicações para a Enfermagem:** Para o ensino, as mudanças de visão e de comportamento dos profissionais na atenção à saúde são imprescindíveis para reconhecer o processo de envelhecimento humano com outro e novo

olhar: o idoso como protagonista do seu próprio envelhecimento. Para a pesquisa, por se tratar de experiência inicial e limitada, essa tecnologia cuidativo-educacional carece de sucessivas replicações em diferentes contextos, sempre visando a apoiar ações cuidativo-educacionais da(o) enfermeira(o) no atendimento do usuário idoso e respectiva família, com vistas a alcançar o possível envelhecimento ativo e saudável. Para a prática, os espaços da Atenção Básica incluindo a Saúde da Família, as(os) enfermeiras(os) não devem prescindir de práticas educacionais: testando, replicando e recriando tecnologias cuidativo-educacionais motivadoras e reflexivas, que contribuam com a disseminação de práticas inovadas de saúde entre os usuários, notadamente os idosos. **Referências:** 1. Veras, R, Prevenção de doenças em idosos: os equívocos dos atuais modelos. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2012, Vol. 28, nº 10, pp: 1834-1840; 2. Silveira, RE et al. (2015). Estratégias de educação em saúde para idosos: experiências e desafios. Cultura de los Cuidados (Edición digital), 19, 42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.42.14>>; 3. Merhy, EE. Saúde: cartografia do trabalho vivo em ato. São Paulo (SP): Hucitec; 2002; 4. Polaro, SHI, Gonçalves, LHT, Alvarez, AM. Enfermeiras desafiando a violência no âmbito de atuação da Estratégia de Saúde da Família. Texto Contexto Enferm. 2013 Out-Dez; 22 (4): 935-42; 5. Trentini, M, Gonçalves, LHT. Pequenos grupos de convergência: um método no desenvolvimento de tecnologias em enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2000 Jan/Abr; 9(1): 63-78.

Descritores: Idoso; Tecnologia Educacional; Enfermagem.

Eixo 3: Tecnologias sociais inovadoras: perspectivas para o cuidado à pessoa idosa;