



Trabalho 201

AÇÃO VOLUNTÁRIA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA ? ILP ? EM ACARI/RN: RELATO DE EXPERIÊNCIA

RÔLA, R. S. S. (1); SILVA, G. W. S. (2); MEDEIROS, M. G. (3); LEITE, E. L. A. (4); ROCHA, E. M. F. M. (5)

(1) Universidade Estadual do Rio Grande do Norte; (2) Universidade Estadual do Rio Grande do Norte; (3) Universidade Estadual do Rio Grande do Norte; (4) Universidade Estadual do Rio Grande do Norte; (5) Universidade Estadual do Rio Grande do Norte

Apresentadora:

RÉVIA SANTOS DE SOUSA RÔLA (reviarola@hotmail.com)

Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (Estudante)

Introdução: O "envelhecer" envolve vários olhares e é embasado em várias teorias, entre elas a biologicista, que considera o envelhecimento do corpo como morte de células somáticas que já não conseguem se renovar como na juventude. Porém, acreditamos que muito mais do que isto, o envelhecimento é a vivência por um longo caminho de experiências e troca de valores e costumes, uma visão complexa no que envolve o ser humano, uma vez que acreditamos na contribuição de outras teorias a exemplo das sociais e antropológicas no que diz respeito a concepção deste processo que é o envelhecimento. **Objetivo:** Os objetivos foram capacitar e atualizar as cuidadoras em saúde da Instituição de Longa Permanência, assistir/intervir no processo saúde-doença dessa população e acompanhar o cotidiano, afazeres e costumes dos internos. **Metodologia:** Este é um relato de experiência vivenciado por estudantes de graduação em Enfermagem na Associação Vicentina de Assistência Social Abrigo de Idosos, em Acari/RN, no período de janeiro a março de 2011, como ação voluntária, desenvolvida em tempo integral. **Resultados:** A referida instituição não tem fins econômicos, conta com 33 moradores, sendo que 27 são mulheres e 06 são homens, oriundos de municípios circunvizinhos e outros estados brasileiros. No seu quadro de funcionários, conta com cinco funcionárias e uma ferista que se revezam entre tarefas na cozinha, lavanderia e assistência em saúde, esta última exercida sem nenhum conhecimento científico que possa produzir resultados relevantes no que se refere a cuidados de maior complexidade. Na condição de morador, o idoso repassa mensalmente o valor equivalente a 75% da aposentadoria a ILP, como previsto no Estatuto do Idoso. A instituição é cadastrada em território da Estratégia Saúde da Família ? ESF, sob os cuidados de uma enfermeira, um médico, um técnico em enfermagem e um agente comunitário de saúde ? ACS. Sobre estes, detectamos sérias lacunas no que diz respeito às atribuições enquanto equipe da ESF, já que não são realizadas ações de educação em saúde nem visita domiciliária na entidade continuamente a fim de identificar fatores que põe em risco e em vulnerabilidade aqueles internos. Durante o período da realização das atividades, foram verificadas duas visitas feitas pelo médico, enfermeira e técnico em enfermagem e nenhuma visita do ACS. A falta de ação da equipe possibilita a prática ilegal da medicina, exercida por leigos que atuam como voluntários sociais e a mudança no perfil de saúde, que tem tendência à decadência. No que se refere a adoecimento, acometem estes idosos: úlceras de pressão, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, doenças infectocontagiosas sexualmente transmissíveis, transtornos mentais, quedas e fraturas, tabagismo, dentre outros. Detectamos também muitos problemas que dizem respeito ao aspecto social: abandono, despertencimento involuntário a sua origem, autonomia perdida e liberdade limitada. Neste sentido, o declínio constante é perceptível em processos cognitivos e biológicos desta comunidade ao longo da vida, sendo acentuado na perspectiva do ser idoso, tendo relação direta também com uma assistência ineficiente. Um aspecto comum é o poder econômico/aquisitivo, estando eles localizados na classe baixa predominantemente rural, fenômeno da pobreza que os fizeram buscar a zona urbana como meio de sobrevivência e no final da vida, serem obrigados de forma judicial, voluntária ou dispensados pela família, a morarem em abrigos. Nossas ações realizadas foram a capacitação para as cuidadoras e voluntários sociais, em forma de oficinas, tornado-as capaz de intervir em processos simples de assistência como troca de curativos básicos e sem complicações, medidas de prevenção de úlceras, nutrição, alimentação, administração de medicamentos enterais e cuidado com a própria saúde; tratar com cuidados em enfermagem das feridas obtendo resultados positivos e contínuos. Durante os dois



Trabalho 201

meses de estágio, acompanhamos novas admissões e óbitos; em parceria com o Projeto CONVIVER, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação e Cultura e Museu Histórico de Acari, desenvolvemos atividades de exercitação da memória oral, atividades ocupacionais e efetivação do vínculo afetivo entre profissional-usuário, cuidador-cuidado. Essas atividades constituíram-se metodologicamente de oficinas de artesanato, produção de exposição fotográfica da vida de alguns idosos e curta-metragem com o cotidiano das mulheres e suas memórias, externalizadas através de objetos que continham significado histórico para elas. Participamos de reuniões de grupos de idosos do município a fim de socializá-los com os internalizados; as instituições parceiras contribuíram com material de assistência, de apoio e recursos humanos. O resultado final deu-se na culminância da exposição de todo material produzido para os idosos, profissionais, estudantes de nível básico e médio de unidades escolares locais e toda comunidade. Encontra-se arquivado no Museu e na ILP, disponível para apreciação. Conclusão: A população idosa está em constante crescimento, necessitando de medidas protecionistas e da preservação e manutenção da qualidade de vida. O desenvolvimento de políticas públicas, planejamento estratégico, terapêutico e didático são formas de se garantir o surgimento de um sentimento resiliente capaz de garantir um envelhecimento cidadão. A implementação de propostas de atenção profissional são necessárias para a efetivação do bom envelhecimento, como também instigar o acesso da população a ILP contribuirá na dinâmica de vida do idoso, possibilitando a ele a (re)socialização ao novo meio em que está inserido. Descritores: Vulnerabilidade, Idoso, Saúde do Idoso. Eixo Temático 1: As políticas de atenção à pessoa Idosa e a complexidade do cuidado. Referências: Camarano AA, Pasinato MT. Organizadores. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro, IPEA, 2004. 604p. (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ? IPEA ? set/2004). Lima CA, Tocantins FR. Necessidade de saúde do idoso: perspectivas para a enfermagem. Rev Bras Enferm. 2009; 62(3): 367-73. Telles VS. Pobreza e cidadania. São Paulo: Ed. 34, 2001.