

ATIVIDADES EDUCATIVAS EM SAÚDE PARA IDOSOS VINCULADOS À UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PELOTAS-RS

DANIELA D'ARCO PEREIRA¹; NATÁLIA BASCHIROTTO CUSTÓDIO²; LAUREN FRENZEL SCHUCH³; GABRIELLA DA ROSA DUTRA⁴; ALEXANDRE EMIDIO RIBEIRO SILVA⁵; ANDREIA MORALES CASCAES⁶.

¹Universidade Federal de Pelotas– danniela.darco@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – natalia.custodio22@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – laurenfrenzel@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – gabriella_dutra@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – aemidiosilva@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – andreiacascaes@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, o número de idosos tem aumentado consideravelmente. De acordo com estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) a população idosa representa mais de 10% da população total, atingindo o número de 20,6 milhões de indivíduos.

Devido à maior longevidade da população, mostra-se necessário dar mais atenção a esse grupo etário, seja no âmbito econômico, social ou de bem-estar. Assim, a compreensão dos resultados acerca da situação de atividades relacionadas à saúde deve incluir o julgamento subjetivo do paciente.

A avaliação a partir do indivíduo sobre os níveis de satisfação envolve elementos, como: um ideal de serviço, uma noção de serviço merecido, uma média da experiência passada em situações de serviços similares e um nível mínimo subjetivo sobre qualidade de serviços a serem alcançados a fim de se mostrarem aceitáveis. FAVARO e FERRIS (1991) apontam que ao abordar a satisfação dos usuários se obtém um julgamento sobre características dos serviços e, portanto, sobre sua qualidade. Dessa forma, é de suma importância a avaliação do usuário, a fim de que se complete e equilibre a qualidade do serviço prestado. ATKINSON (1993), seguindo esse princípio, defendia que a avaliação sistemática da qualidade das ações dos serviços de saúde representaria uma medida de melhoria dessas ações.

Ações de promoção de saúde como, por exemplo, educação em saúde, visam proporcionar aos indivíduos conhecimentos que lhes permitam atingir saúde e, conseqüentemente, qualidade de vida. De acordo com REZENDE (1989), atividades educativas que visam a formulação de hábitos e aceitação de novos valores representam instrumentos de transformação social, que permitem desenvolver um comportamento mais crítico e cuidadoso em relação à saúde. Corroborando com estes dados, CARVALHO, MESAS e ANDRADE (2006) dizem que um importante aspecto na promoção de saúde para todas as faixas etárias é a educação e o sucesso de um tratamento somente serão conquistados com a participação ativa de uma paciente consciente de suas necessidades e responsabilidades.

Este estudo tem como objetivo a avaliação das atividades educativas sobre saúde bucal e nutricional realizadas em 11 Unidades Básicas de Saúde do município de Pelotas-RS e a sua efetividade na compreensão do conhecimento pelos idosos participantes.

2. METODOLOGIA

O presente projeto de extensão “Melhoria da Qualidade de Vida do Idoso Vivendo em Comunidade” está sendo realizado em onze Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Pelotas – RS, por acadêmicos de graduação e docentes dos cursos de Odontologia e Nutrição da Universidade Federal de Pelotas.

Os idosos convidados para participar do projeto de extensão já haviam participado de um projeto de pesquisa, entre os anos de 2009 e 2010, no qual foram avaliados 438 idosos, selecionados de forma aleatória simples estratificada, de uma lista de 3.744 idosos elegíveis e cadastrados nas vinte e três equipes de Saúde da Família fornecida pelos agentes comunitários de saúde em 2009. Os critérios de inclusão desta lista foram: ser independente, conseguir realizar as atividades diárias sem auxílio de um familiar ou cuidador (banhar-se e alimentar-se, entre outras), caminhar e apresentar capacidade cognitiva para responder o questionário.

A proposta do projeto de extensão para o ano de 2015 foi retornar aos idosos que participaram do levantamento de 2009, e que apresentavam necessidades odontológicas de colocação de próteses dentárias, para então ofertar estas próteses dentárias, além de atividades educativas e atendimento clínico odontológico. O projeto começou em Janeiro e vai até Dezembro de 2015 e pretende acompanhar, até o final, 224 idosos.

Até o Julho de 2015, foram desenvolvidas atividades clínicas, atendimento odontológico e atividades educativas, abordando temas odontológicos e nutricionais em 49 idosos, usuários de quatro Unidades Básicas de Saúde. O presente trabalho visa relatar o desenvolvimento e os resultados obtidos das atividades educativas realizadas.

Os idosos usuários de cada UBS foram convidados a participar de encontros em grupo para conversar sobre saúde bucal e nutricional, na medida em que respondiam o questionário geral. Depois de estabelecida a data do encontro, cada idoso recebeu uma ligação para convidá-lo a participar, além de um bilhete entregue pelas agentes de saúde de cada UBS.

Nesses encontros ocorreram, no primeiro momento apresentações de slides em Power Point, vídeos e demonstração em macromodelos explicando sobre higiene bucal e limpeza das próteses dentárias. Ainda, foi realizado o Bingo da Saúde, com temas sobre Odontologia e Nutrição e entrega de folders explicativos. Ao final da atividade, os idosos foram orientados que receberiam o telefonema da equipe do projeto. Essa atividade foi executada por alunos de graduação do curso de Odontologia e Nutrição, os quais receberam um treinamento prévio para a realização da atividade, e pelos professores responsáveis.

Para avaliar a percepção dos idosos sobre a atividade educativa, foi elaborado um questionário estruturado com dezessete perguntas fechadas, dentre as quais estavam: se ele (a) gostou da atividade; se transmitiu os conhecimentos adquiridos para alguém, qual assunto achou mais interessante, se recorda dos temas que foram abordados, se as orientações foram claras, e o que o motivou a participar. Os questionários estão sendo aplicados e os resultados serão incluídos na apresentação do CEC.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira etapa do segundo levantamento, foram selecionadas quatro UBSs, sendo elas: Bom Jesus, Navegantes, Sítio Floresta e Vila Princesa;

resultando num total de 49 idosos, os mesmos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e responderam aos questionários. Desse total, 65% participaram das atividades educativas realizadas nas UBSs iniciais.

A duração das atividades foi em média de 75 minutos, nos quais foi realizado uma apresentação, bingo sobre saúde bucal e alimentação saudável, além de tira-dúvidas sobre os assuntos abordados.

Uma pesquisa sobre satisfação e percepção dos idosos acerca das atividades coletivas está sendo realizada e os resultados serão incorporados à apresentação do trabalho. Porém, espera-se que os resultados sejam semelhantes de ASSIS, HARTZ e VALLA (2004), que observaram, em uma revisão de literatura, que a avaliação positiva dos idosos foi unânime.

Houve grande adesão em valores percentuais por parte dos idosos, porém devido a problemas de comunicação como a impossibilidade de contato via ligação telefônica e através de bilhetes de agendamento que não foram entregues pelos Agentes Comunitários das unidades não foi possível ter cem por cento de comparecimento.

Outra dificuldade foi a falta de interação entre os participantes, que mesmo sendo residentes do mesmo local não trocavam ideias entre si, o que acabava tornando as conversas um tanto cansativas, e fazendo com que se perdesse o foco. Conforme estudo de ALMEIDA et al. (1998) e PORTELLA (1999), destacam-se os grupos com espaço de compartilhamento e expressões de práticas culturais, ou seja, quando as informações são adaptadas ao cotidiano dos idosos, elas são melhores compreendidas, ficando mais fácil a execução, ainda mais quando há abertura dos palestrantes para esclarecimento de dúvidas, como expõe o estudo de ASSIS, HARTZ e VALLA (1999).

4. CONCLUSÕES

Em um primeiro momento as atividades educativas tiveram boa avaliação segundo o ponto de vista dos participantes. Isso se deve ao fato de que mais de 60% dos idosos compareceram e se mostravam entusiasmados. As atividades contemplaram vários assuntos importantes na terceira idade, sendo assim foi possível contemplar informações que atendessem às necessidades dos mesmos e também suas dúvidas para uma vida saudável.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M.I.; SILVA, M.J.; ARAÚJO, M.F.M. Grupo Vida: adaptação bem-sucedida e envelhecimento feliz. **Revista da Associação de Saúde Pública do Piauí**, Teresina, v. 1, n. 2, p. 155-162, 1998

ASSIS, M.; HARTZ, Z.M.A.; VALLA, V.V. Programas de promoção de saúde do idoso: uma revisão de literatura científica no período de 1990 a 2002. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 557-581, 2004.

ATKINSON, S.J. Anthropology in research on the quality of health services. **Cad de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 283-299, 1993.

CARVALHO, V.L.R.; MESAS, A.E.; ANDRADE, S.M. Aplicação e análise de uma atividade de educação em saúde bucal para idosos. **Revista Espaço para Saúde**, Londrina, v. 7, n. 2, p. 1-7, 2006

FAVARO, P.; FERRIS, L.E. Program evaluation with limited fiscal and human resources. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p.425–438, 1991.

IBGE.Diretoria de Pesquisas. **Censo Demográfico, 2010**. Rio de Janeiro: IBGE; 2012. Acessado em 24 jul. 2015. Online. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000008473104122012315727483985.pdf>

PORTELLA, M.R. Cuidar para um envelhecimento saudável. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 52, n. 3, p. 355-364, 1999.

REZENDE, A.L.M. **Saúde: dialética do pensar e do fazer**. São Paulo: Cortez, 1989.