

AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE: UM INSTRUMENTO PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA AO IDOSO

Valeria Alves da Silva Nery - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - valalves04@yahoo.com.br

Ramon Missias Moreira - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - ramonefisica@hotmail.com.

Jules Ramon Brito Teixeira - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - julinho_enf@hotmail.com

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - rboery@gmail.com

EduardoNagib Boery - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - eboery@gmail.com

Ana Cristina Santos Duarte - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - tinaduarte2@gmail.com

Rayra Buriti - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - rayra.buriti@gmail.com

Ícaro Alves Brito - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - icarobrutto@hotmail.com

Diego Micael Barreto Andrade - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA - diego_dmba@hotmail.com

Carla Elane Silva dos Santos - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA -

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é descrito como um estágio de degeneração do organismo, que se iniciaria após o período reprodutivo. Essa deterioração, que estaria associada à passagem do tempo, implicaria uma diminuição da capacidade do organismo para sobreviver. Entretanto, o problema começa quando se tenta marcar o início desse processo, ou medir o grau desse envelhecimento/ degeneração. Por mais incrível que possa parecer, o critério mais comumente utilizado para a definição do envelhecimento – o cronológico (a idade) – é apontado como falho e arbitrário.

Muitas vezes, na velhice, os problemas de saúde causados por patologias múltiplas são agravados pela solidão e pobreza. A inatividade e a falta de perspectivas na aposentadoria podem levar a um sentimento de depressão que consequentemente compromete a saúde do indivíduo(FRANÇA, 2001).

No Estatuto do Idoso, é assegurada a atenção integral à saúde, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos(BRASIL, 2006).

Nesse sentido, este estudo objetivou: estabelecer revisão sistemática de literatura acerca da assistência à pessoa idosa em instituição hospitalar.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, visando responder a seguinte questão norteadora: qual a importância das ações educativas na promoção da qualidade de vida da pessoa idosa?

Para isso, foram realizadas buscas nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciElo) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando-se os seguintes descritores: “educação em saúde”, “idoso”, e “qualidade de vida”.

Foi processada busca das publicações ocorridas de janeiro de 2000 a abril de 2012, obtendo 250 estudos referentes aos descritores *educação em saúde* and *idoso*.

Para seleção, realizou-se análise prévia a partir da leitura dos títulos e resumos a fim de verificar se preenchiam os critérios de inclusão estabelecidos: artigos originais, disponibilizados em textos completos; publicados em periódicos classificados pelo QualisCAPES de extrato A e B; que abordassem educação para a qualidade de vida da pessoa idosa. Foram excluídos capítulos de livros, teses e dissertações, trabalhos de revisão.

A amostra final resultou em 25 artigos. Estes foram organizados em quadro sinóptico contendo: identificação do estudo; autores; ano e periódico de publicação; objetivos; Qualis do periódico; sujeitos da pesquisa; tipo de estudo; método/técnica de coleta de dados e os principais resultados, facilitando desta forma a análise dos estudos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Avaliar a qualidade de vida do idoso implica a adoção de múltiplos critérios de natureza biológica, psicológica e sócio-estrutural, pois vários elementos são apontados como determinantes ou indicadores de bem-estar na velhice: longevidade, saúde biológica, saúde mental, satisfação, controle cognitivo, competência social, produtividade, atividade, eficácia cognitiva, *status* social, renda, continuidade de papéis familiares, ocupacionais e continuidade de relações informais com amigos(SANTOS, 2002).

As estratégias de promoção de saúde devem voltar-se para estilos de vida e condições sociais, econômicas e ambientais que determinam a saúde e, de forma mais ampla, a qualidade de vida(SOUZA,CARVALHO, 2003). A promoção de saúde representa uma forma promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam as populações humanas, propondo a articulação dos saberes técnico e popular, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução.

Segundo Silvestre e Costa Neto(2003), o trabalho na atenção básica sob a Estratégia de Saúde da Família é uma adequada abordagem da pessoa idosa. Entretanto, as equipes de saúde da família não podem perder de vista que o estresse de agravos físicos, emocionais e sociais, com o passar do tempo e, consequentemente, com o aumento da idade, representa uma efetiva e progressiva ameaça para saúde da pessoa idosa. Frente a tal realidade, o profissional de saúde enfrenta o desafio de traçar limites entre o que se pode considerar como envelhecimento normal com suas limitações fisiológicas gradativas e as características patológicas que podem instalar-se durante esse processo.

A cidadania representa a ligação entre qualidade de vida e políticas públicas, na medida em que a consciência de cidadania significa o fortalecimento do poder de participação.

CONCLUSÃO

Defender a presença do idoso na família e na sociedade de forma participativa e construtiva fundamental para que este ser humano tenha respeitado seu direito à saúde com qualidade de vida. Uma comunidade saudável seria aquela capaz de identificar e entender os determinantes e condicionantes das desigualdades, construindo meios para superá-los de modo a promover a integração dos idosos com toda a sociedade. Diante da necessidade de programas de saúde mais eficientes para a terceira idade, o meio de superação encontra-se na educação em saúde.

As ações coletivas podem ser desenvolvidas como estratégias eficientes para a melhoria da qualidade de vida da população, quando se fundamentam na intersetorialidade, na transdisciplinaridade e no desenvolvimento de autonomia dos sujeitos, já que permitem não somente a discussão dos problemas que afetam a comunidade, como também possibilitam a construção coletiva de estratégias de intervenção.

PALAVRAS-CHAVE: *Idoso, Educação em saúde, Qualidade de vida*

EIXO TEMATICO: EDUCAÇÃO E SAÚDE

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ***Estatuto do Idoso***. 2^a ed. Revista. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

FRANÇA, L. Preparação para a aposentadoria: desafios a enfrentar. In: Veras R, organizador. ***Terceira idade:alternativas para uma sociedade em transição***. Rio de Janeiro: RelumeDumará/UNATI; 2001. p. 11-34.

SANTOS, S.R; SANTOS, I.B.C; FERNANDES, M.G.M; HENRIQUES, M.E.R.M. ***Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da Escala de Flanagan***. *Rev Latino-am enfermagem* 2002; 10(6):757-64.

SILVESTRE, J.A; COSTA NETO, M.M. ***Abordagem do idoso em Programas de Saúde da Família***. *CadSaude Publica* 2003; 19(3):839-847.

SOUZA, R.A; CARVALHO, A.M. ***Programa de Saúde da Família e qualidade de vida: um olhar da Psicologia***. *Estud. Psicol. (Natal)* 2003; 8(3):515-523.