

ISSN 2238-9113**ÁREA TEMÁTICA:**

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

PROJETO SÃO VICENTE: PARA UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA**Leonardo Ferreira Da Natividade (lfnatividade@gmail.com)****Andressa Paola Ferreira (a_andressa_p01@hotmail.com.br)****Cassiano Kaspchak (cassianokaspchak@hotmail.com)****Fabiana Postiglione Mansani (fpmansani@gmail.com)****Ricardo Zanetti Gomes (zanetticons@uol.com.br)**

RESUMO – O mundo assiste a um processo de envelhecimento da população. Em várias nações, ocorre o aumento proporcional dos idosos, enquanto as baixas taxas de natalidade diminuem o número de jovens. Este processo ocorre de maneira importante no Brasil, que já se encontra em uma fase intermediária quando comparado a países já desenvolvidos. Por consequência, as doenças crônico-degenerativas – típicas do envelhecimento – estão cada vez mais presentes no cotidiano do atendimento em saúde e requerem que ele seja adaptado. Embora já existam políticas focadas no acompanhamento dos idosos, é notável que ainda falta muito para que eles sejam atingidos de maneira significativa. Este artigo faz uma breve revisão do assunto e tem por finalidade a apresentação dos resultados obtidos com o “Projeto São Vicente: Para Uma Melhor Qualidade de Vida”. A ação extensionista surgiu com o objetivo de acompanhar e conscientizar os idosos de um grupo de convivência sobre as doenças crônicas. O projeto é realizado por alunos de medicina e de enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa, que fazem acompanhamento quinzenal dos idosos. Tal iniciativa tem apresentado excelentes resultados, pois além da população beneficiada, os acadêmicos também adquirem experiência em um atendimento mais humanizado.

PALAVRAS-CHAVE – Idosos. Educação em Saúde. Enfermagem. Medicina.

Introdução

Atualmente, a população idosa brasileira, assim como em países desenvolvidos, está em plena ascensão (VERAS, 2012). Ao mesmo tempo, a taxa de natalidade diminuiu, fazendo com que o percentual da população idosa fique cada vez mais significativo na pirâmide etária brasileira. Os idosos são um grupo social mais vulnerável ao aparecimento de doenças crônicas, principalmente quando há presença de outros fatores de risco. Este quadro leva à transição epidemiológica, de maneira que as doenças infectocontagiosas – comuns em países em desenvolvimento – diminuam estatisticamente, enquanto as crônico-degenerativas aumentam (CHAIMOWICZ, 1997). Embora, diferente de alguns países, o Brasil não tenha ainda ficado livre das doenças agudas, e no momento convive com ambos os tipos de doenças.

Mesmo o envelhecimento sendo um processo fisiológico, ele predispõe ao aparecimento de doenças e debilidades nos idosos. Para fins de definição, idosos são aqueles com mais de 60 anos de idade em países em desenvolvimento e com mais de 65 em países desenvolvidos (MENDES, 2005).

Em alguns países desenvolvidos, o aumento da população idosa foi acompanhado de ampliação da cobertura dos sistemas de proteção social. No Brasil, esse processo ocorre em condições desfavoráveis, pois, não há uma rede de atendimento eficiente, serviços e acessos a disposição da população, ou mesmo políticas públicas de saúde que sejam eficazes e respeitadas. Sem a estrutura adequada para os cuidados sociais e da saúde, a população se fragiliza aumentando os índices de morbimortalidade (MENDES, 2014).

Outro fator importante do envelhecimento da população idosa brasileira é que a sua renda é composta principalmente por pensões e aposentadorias. A cada ano, o número de beneficiários aumenta, mas os valores médios dos benefícios diminuem (CHAIMOWICZ, 1996). Este quadro leva a duas questões: (1) se os idosos tendem a possuir uma renda cada vez menor e (2) se esse sistema de Previdência Social se manterá viável.

Esta situação de aumento da população idosa associado à transição epidemiológica faz com que aquelas doenças que possuem processos agudos com rápida resolução (seja a cura ou o óbito), passem a ser substituídas por moléstias crônicas cujos resultados são prolongados, levando a sofrimento, perda da qualidade de vida, aposentadorias precoces e uso contínuo do sistema de saúde, além de aumento de gastos na Previdência Social. (VERAS, 2012; CHAIMOWICZ, 1996). Embora o envelhecimento seja um fator de risco imutável para o aparecimento de doenças crônicas, através de conscientização e educação em saúde, é possível remover outros fatores de risco. Desta maneira, é factível que a qualidade de vida dos idosos melhore, evitando gastos previdenciários exagerados, mesmo existindo uma população idosa expressiva.

Em todo mundo são procuradas formas de manter a qualidade de vida dos idosos. No Brasil, a estratégia de Saúde da Família e grupos comunitários de idosos têm sido as mais notáveis até o momento (FIRMINO, 2010). Embora a promoção de saúde possa ser mais eficiente quando aplicada em uma população mais jovem, por evitar o aparecimento da doença. Nos idosos ela não deixa de ser importante, pois é sempre possível diminuir as chances do surgimento de complicações das moléstias já presentes e também postergar ou até impedir o surgimento de outras doenças.

Objetivos

Baseando-se na importância do atendimento e acompanhamento da população idosa e com o interesse de corresponder a esta demanda, foi criado o “Projeto São Vicente: Para uma melhor qualidade de vida”. Trata-se de um projeto extensionista do Departamento de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa cuja proposta é fazer o acompanhamento e delineamento de uma população de idosos de um grupo de convívio. O projeto foi iniciado em agosto de 2014 e continua até a data da submissão deste artigo.

Este trabalho objetiva relatar as experiências adquiridas com o Projeto São Vicente, e apresentar alguns dos dados obtidos e das condições nas quais se encontram os idosos participantes da iniciativa.

Através do projeto, acadêmicos de medicina e de enfermagem se inserem no local quinzenalmente com o intuito de fazer atividades de educação em saúde e coletar informações da população. A principal forma é através de questionários sobre as condições socioeconômicas, de saúde e histórico familiar. Sempre objetivando promover uma melhor qualidade de vida com as informações colhidas.

Referencial teórico-metodológico

O Projeto São Vicente foi desenvolvido por iniciativa de professores do Departamento de Medicina. Junto a eles estão aproximadamente 8 acadêmicos, que formulam os questionários, as palestras e o delineamento do projeto sob orientação dos docentes.

Demais acadêmicos interessados em participar no projeto são bem vindos. Atualmente está em planejamento o acréscimo de alunos do curso de Educação Física para a realização futura de atividades físicas com os idosos.

Inicialmente, após a escolha do local por indicação de um aluno, foi determinado que a data dos encontros seria aos sábados, quinzenalmente. Embora os idosos se encontrem eventualmente nos demais dias da semana, esta era a data disponível para os acadêmicos com a maior presença de idosos. No sábado à tarde, eles normalmente se reúnem para entretenimento, como o tradicional jogo de bingo, e fazem um lanche.

Nos primeiros encontros foram passados os questionários com perguntas variadas referentes às condições socioeconômicas e de saúde dos idosos participantes (aproximadamente 37). Os questionários foram preenchidos através de uma entrevista realizada por 2 acadêmicos para cada idoso. Também foram coletadas medidas de pressão arterial, peso, altura, quadril e cintura para cálculo de Relação Cintura Quadril (RCQ) e Índice de Massa corporal (IMC).

Mais tarde foram realizadas palestras e atividades lúdicas com orientações sobre hipertensão, diabetes, dislipidemias e outras doenças. Um dos propósitos do trabalho, além de beneficiar a comunidade externa com o atendimento de saúde, é também complementar as lacunas da educação para os acadêmicos de enfermagem e medicina.

Resultados

Uma vez já possuindo os parâmetros da população coletados pelos questionários, já se sabia que se tratava de uma amostra de idosos cuja maioria vivia com um salário mínimo de aposentadoria, sendo quase todos do sexo feminino.

Também foi constatado que as condições de saúde desta população eram piores do que a média brasileira, pois as prevalências de hipertensão (HAS), diabetes (DM), dislipidemias e obesidade superavam outras pesquisas semelhantes.

A partir destes resultados, o projeto foi focado nos problemas desta comunidade, abordando principalmente estas doenças mais prevalentes. Foram realizadas palestras sobre HAS, DM e hábitos de vida mais saudáveis. Também foi abordado o tema de quedas, pela preocupação com a osteoporose, devido ao fato da maior parte do grupo ser formado por mulheres.

O que foi percebido é que, devido à natureza do ambiente ser mais voltada ao entretenimento, alguns idosos eram mais avessos às palestras, principalmente quando muito extensas ou pouco interativas.

Como forma de compensar esse problema, as palestras passaram a ser apresentadas de maneira mais simples, contendo apenas informações essenciais. A interatividade com perguntas também foi bastante positiva, pois incitou vários questionamentos – que às vezes até se distanciaram do foco das aulas. Mesmo assim, a metodologia aperfeiçoada permitiu a um melhor aproveitamento das palestras.

Mas além das aulas, por vezes foram optados por métodos mais lúdicos, como o bingo sobre diabetes, no qual cada “quadrado” ou “número” era substituído por uma imagem com alguma relação com a doença. E a cada vez que uma destas imagens era sorteada, era dada uma explicação de sua relação com a diabetes.

Futuramente, além da inclusão de acadêmicos do curso de educação física, há um interesse na realização de uma palestra voltada ao tema de nutrição, pois esta área é de crucial importância em uma vida saudável em qualquer momento do processo de envelhecimento. Também, devido ao melhor rendimento do bingo sobre diabetes, é provável que seja realizado uma atividade semelhante sobre outros temas.

Considerações Finais

Os idosos são a parcela da população que mais cresce e a mais vulnerável, tanto socialmente, quanto nos aspectos da saúde. O Projeto São Vicente permitiu aos acadêmicos observar um pouco mais desta realidade no Brasil e as necessidades deste grupo social, bem como entender suas vulnerabilidades. O convívio com este grupo tende a desenvolver nos acadêmicos uma percepção mais humanitária do atendimento em saúde. Projetos como este são importantes para os dois lados, o da comunidade e o dos acadêmicos. Os idosos são beneficiados por receberem um auxílio constante e educação em saúde, além de se habituarem a um sistema de atendimento focado na prevenção. Para os acadêmicos, o benefício advém da experiência e do convívio, conforme explicitado anteriormente.

Os resultados deste projeto reiteram a importância de sua continuidade e também a necessidade do surgimento de outros programas semelhantes.

Referências

CHAIMOWICZ, Flávio. **A Saúde dos Idosos Brasileiros às Vésperas do Século XXI: Problemas, Projeções e Alternativas**. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 31, n. 2, p.184-200, abr. 1997.

FIRMINO, Renata et al. **Educação Popular e Promoção de Saúde do Idoso: Reflexões a Partir de Uma Experiência de Extensão Universitária Com Grupos de Idosos em João Pessoa-PB**. *Revista de APS – Atenção Primária à Saúde*, Juiz de Fora, v. 13, n. 4, p. 523-530, out./dez. 2010.

MENDES, Márcia Barbosa et al. **A Situação Social do Idoso no Brasil: Uma Breve Consideração**. *ACTA Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 422-426, 2005.

MENDES, Telma de Almeida Busch. **Manual de Especialização – Geriatria e Gerontologia**. 1ª edição. São Paulo: Manole, 2014.

VERAS, Renato Peixoto, **Prevenção de Doenças em Idosos: Os Equívocos dos Atuais Modelos**. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p. 1834-1840, out. 2012.