



AÇÕES EDUCATIVAS DO ENFERMEIRO PARA A PESSOA IDOSA: ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

ACTION BY NURSES TO EDUCATE OLDER ADULTS: THE FAMILY HEALTH STRATEGY

ACCIONES DE EDUCACIÓN DEL ENFERMERO PARA LA PERSONA ANCIANA: ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA

*Daiane Porto Gautério^I
Danielle Adriane Silveira Vidal^{II}
Jamila Geri Tomaszewski Barlem^{III}
Silvana Sidney Costa Santos^{IV}*

RESUMO: A proposta deste texto reflexivo é enfatizar a importância da educação em saúde pautada nos princípios da educação libertadora e problematizadora de Paulo Freire, permeando as ações voltadas para a pessoa idosa e desenvolvidas por enfermeiros que atuam na estratégia saúde da família. Inicialmente, enfoca-se o processo de envelhecimento, seguido da educação libertadora e problematizadora de Freire e das ações desenvolvidas pelo enfermeiro na estratégia saúde da família, tendo como base os princípios da dialogicidade e respeito pelo outro. A equipe de enfermagem, inserida em uma disciplina voltada para o cuidado humano e o ensino do autocuidado, pode praticar a educação em saúde e ações que visem à manutenção da autonomia e independência das pessoas idosas. As práticas de educação em saúde podem tornar as pessoas idosas conscientes de decisões sobre sua saúde e capazes de realizar seu autocuidado.

Palavras-chave: Idoso; saúde do idoso; educação em saúde; enfermagem.

ABSTRACT: The purpose of this reflective text is emphasize the importance of health education guided by Paulo Freire's principles of liberating and problematizing, as they inform action directed to the elderly by nurses working in the Family Health Strategy. It focuses first on the aging process, then Freire's liberating and problematizing education, and thirdly the actions performed by nurses in the Family Health Strategy, based on the principles of dialogue and respect for others. The nursing team, trained in a discipline directed to humane care and to teaching self-care, can engage in health education and actions designed to keep older adults autonomous and independent. Health education can enable the elderly to make more conscious decisions about their health and to perform self-care.

Keywords: Older adults; health of elderly; health education; nursing.

RESUMEN: El propósito de este texto reflexivo es enfatizar la importancia de la educación en salud basada en los principios de la educación liberadora y problematizadora de Paulo Freire, permeando las acciones voltadas para los ancianos desarrolladas por enfermeros que trabajan en la estrategia salud de la familia. Inicialmente, se centra en el proceso de envejecimiento, seguido por la educación liberadora y problematizadora de Freire y de las acciones realizadas por el enfermero en la estrategia salud de la familia, basado en los principios del diálogo y del respeto por el otro. El equipo de enfermería, insertado en una disciplina centrada para el cuidado humano y la enseñanza del autocuidado, puede practicar la educación en salud y desarrollar acciones destinadas a mantener la autonomía e independencia de los ancianos. La práctica de la educación en salud puede hacer los ancianos conscientes de las decisiones sobre su salud y capacitados para realizar el autocuidado.

Palabras clave: Anciano; salud del anciano; educación en salud; enfermería.

INTRODUÇÃO

A população idosa brasileira vem seguindo uma tendência mundial de mudança do perfil epidemiológico, aumentando progressivamente. O envelhecimento populacional vem sendo determinado pela

redução das taxas de fecundidade e mortalidade e as estimativas indicam que a parcela de pessoas idosas no total da população, que em 2008 era de 9,49%, poderá ser de 29,75% em 2050¹.

^IEnfermeira da Prefeitura Municipal do Rio Grande. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: daianeporto@bol.com.br.

^{II}Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Bolsista de Mestrado do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: daniellesvidal@gmail.com.

^{III}Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Bolsista de Doutorado Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: jamila_tomaszewski@hotmail.com.

^{IV}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: silvanasidney@terra.com.br.

Na velhice, ter uma vida ativa significa manter ou restaurar a autonomia, que é a capacidade de decisão e a independência, aptidão para realizar algo por meios próprios. Quantificar o grau de autonomia e de independência da pessoa idosa em desempenhar as atividades cotidianas pode ser uma forma de avaliar a sua saúde e qualidade de vida².

O cuidado à pessoa idosa deve ser um trabalho conjunto entre equipe de saúde, idoso e família, sendo a atenção básica o contato inicial dos usuários com os sistemas de saúde. Em 1994, o Ministério da Saúde adotou a saúde da família como uma estratégia prioritária para a reorganização da atenção básica³. A estratégia saúde da família (ESF) tem como diretriz a promoção da saúde, cabendo à equipe de profissionais mobilizar esforços para que as mudanças de comportamento para a saúde ocorram num contínuo processo de aprendizagem e participação dos usuários na forma do agir sobre si, na família e no entorno, possibilitando a transformação da pessoa em sujeito ativo e coletivo⁴.

A promoção do envelhecimento ativo, visando à manutenção da autonomia e independência da pessoa idosa, é tarefa que envolve a conquista de qualidade de vida e o amplo acesso aos serviços que possibilitem enfrentar as questões do envelhecimento, com base no conhecimento disponível. Para alcançar essa situação, torna-se indispensável ampliar a consciência sobre a saúde e o envelhecer e ao mesmo tempo fortalecer e instrumentalizar as pessoas em suas lutas por cidadania e justiça social².

A participação de pessoas idosas, familiares e comunidade nas ações de educação em saúde pode ser um método efetivo, possibilitando o compartilhamento de informações e a execução de práticas favoráveis à saúde e bem-estar. Quando desenvolvidas de forma construtiva, com a participação conjunta dos indivíduos envolvidos, as ações de educação em saúde culminam na autonomia dos sujeitos, em práticas de autocuidado e, principalmente, na promoção da saúde⁵.

A proposta deste texto reflexivo foi enfatizar a importância da educação em saúde pautada nos princípios da educação libertadora e problematizadora de Paulo Freire, permeando as ações voltadas para a pessoa idosa desenvolvidas pelos enfermeiros que atuam na ESF⁶. Para tanto, inicialmente, enfoca-se o processo de envelhecimento, seguido da educação problematizadora e libertadora de Freire e das ações desenvolvidas pelo enfermeiro na ESF, tendo como base os princípios da dialogicidade e respeito pelo outro^{6,7}.

REPENSANDO O ENVELHECIMENTO

Processo do envelhecimento

O envelhecimento pode ser entendido como um processo comum a todos os seres humanos e influenciado por múltiplos fatores (biológicos, econômicos, psicológi-

cos, sociais, culturais, entre outros), conferindo a cada um que envelhece características particulares⁸. Vários fatores contribuem negativamente para determinar como uma pessoa envelhece: estilo de vida inadequado, ocorrência de doenças, acidentes, estresse, condições ambientais desfavoráveis. Estes, associados ou isolados, podem acelerar o processo de envelhecimento³.

Apesar de o envelhecimento ser um processo gradual, irreversível e incontrolável, caracterizado muitas vezes por declínio das funções fisiológicas, não necessariamente resultará em incapacidades. São esperadas determinadas limitações e perdas apresentadas pela pessoa idosa, por isso é importante saber diferenciar um processo fisiológico de um patológico, até onde se trata de algo inerente ao envelhecimento e a partir de quando se deve procurar atendimento profissional⁸. A visão de que o envelhecimento está em estreita relação com doença e morte precisa ser modificada para uma perspectiva de promoção da saúde dos idosos, manutenção de sua autonomia e de sua independência.

O maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das limitações que possam ocorrer, ela tenha condições de redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com mais independência. Essas possibilidades aumentam na medida em que a sociedade considera o contexto familiar e social e consegue reconhecer as potencialidades de cada ser. Portanto, parte das dificuldades dos idosos está relacionada a uma cultura que os desvaloriza e limita⁹. Tais problemas relacionados à cultura podem ser minimizados por meio da educação em saúde, que tem um dos focos na educação problematizadora.

Educação libertadora e problematizadora de Paulo Freire

Uma abordagem de educação em saúde vem se destacando por valorizar o desenvolvimento da consciência crítica das pessoas, favorecendo o despertar, inclusive da necessidade da luta por direitos à saúde. Pode-se dizer que a educação em saúde atingiu dimensões além do biológico, considerando, também, a necessidade de mobilizar fatores políticos, ambientais, culturais, entre outros¹⁰.

Para a formação de sujeitos críticos, Freire propõe a pedagogia libertadora e problematizadora, entendida como uma forma de ler o mundo no ambiente de trabalho. Essa transposição de limites, do campo específico da educação para o mundo e do mundo para a educação possibilita a utilização dessa pedagogia na educação em saúde, na ESF⁶. Essa pedagogia pode fortalecer e instrumentalizar os enfermeiros para a transformação de sua realidade local por meio do desenvolvimento da ação consciente.

Nesta proposta libertadora pode-se perceber dois momentos. No primeiro, os sujeitos oprimidos vão desvelando o mundo da opressão e vão refletindo

o quê e como vivem, comprometendo-se, na práxis, como reflexão e ação dos homens sobre o mundo para transformá-lo, com sua transformação. No segundo, a realidade opressora já se encontra em processo de transformação e a pedagogia deixa de ser a do oprimido, passando a ser a pedagogia dos homens em processo permanente de libertação. A razão de ser da pedagogia libertadora está na superação da contradição educador-educando, de modo que se façam ambos, simultaneamente, educadores e educandos⁷.

A pedagogia libertadora propicia aos seus agentes interferir na sua própria realidade, tendo como princípios metodológicos o respeito ao educando, às suas vivências e à conquista de sua autonomia, de autodeterminação e dialogicidade. Ela parte do estudo da realidade, da experiência cotidiana do educando, da sua organização e leitura do mundo e da experiência do educador⁶.

Da problematização do modo de viver dos educandos surgem os temas geradores que direcionam para os novos caminhos. A pedagogia libertadora é uma das possibilidades que os enfermeiros podem utilizar para realizar a educação em saúde, por estar embasada na aprendizagem significativa, considerando que cada educando/usuário do serviço tem suas potencialidades e suas fragilidades, destacando-se que os educadores e educandos têm papéis diferentes dos tradicionais⁶.

Tendo como base a educação problematizadora, é possível compreender que a cultura de desvalorização do idoso se trata de questão de cidadania que pode ser resgatada, a partir do processo de conscientização do ser idoso e de sua inserção no mundo, como potencial transformador da realidade de vulnerabilidades^{6,7}. Esse enfoque problematizador pode ser a ponte que une o cuidado e a educação, ambos demandam formas de cooperação, envolvimento e apoio mútuos para que, em uma ação dialógica, a tomada de consciência do mundo, o desvelamento do *porquê* e *como* da realidade vivida apareçam⁶. É em colaboração na ação dialógica que os sujeitos - idosos, familiares, comunidade e profissionais de saúde - problematizam a opressão com vistas à libertação.

O Método da Educação Popular, sistematizado por Paulo Freire, tem como princípios metodológicos a dialogicidade, o respeito pelo educando, a conquista da autonomia, e se constitui como norteador da relação entre intelectuais e classes populares. Em muitas instituições de saúde, grupos de profissionais têm buscado enfrentar o desafio de incorporar ao serviço público o Método da Educação Popular, adaptando-o ao novo contexto de complexidade institucional e da vida social nos grandes centros urbanos¹¹.

Os profissionais de saúde que atendem as pessoas idosas precisam rever suas metodologias de trabalho e conscientizar-se das questões relacionadas ao processo de envelhecimento. Assim, terão mais condições de desenvolver ações de promoção de independência, para que se torne possível assegurar a

autonomia das pessoas idosas e ainda assisti-las de maneira integral. A ESF é o ambiente adequado para os enfermeiros assumirem um novo olhar para as necessidades dos idosos.

Atendimento ao idoso na ESF

O acolhimento ao idoso no Sistema Único de Saúde, realizado nas unidades de saúde da ESF, deve desenvolver ações que promovam o envelhecimento ativo, a atenção integral e integrada à saúde, além do estímulo às ações intersetoriais, entre outras, conforme determina a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI)¹². Na ESF, espera-se que os profissionais ofereçam à pessoa idosa e aos seus familiares e cuidadores uma atenção humanizada com orientação, acompanhamento e apoio domiciliar, com respeito às culturas locais, às diversidades do envelhecer e à diminuição das barreiras arquitetônicas de forma a facilitar o acesso aos diversos ambientes. A adoção de estratégias que criem ambientes de apoio e promovam opções e hábitos saudáveis é importante em todos os estágios da vida e fortalecerá o envelhecimento ativo³.

No trabalho das equipes da ESF, as ações coletivas na comunidade, as atividades de grupo e a participação das redes sociais dos usuários são alguns dos recursos para atuação nas dimensões cultural e social³. Assim, as atividades educativas constituem-se como instrumento para a promoção da saúde por meio da articulação de saberes técnicos e populares, da mobilização de recursos institucionais e comunitários, de iniciativas públicas e privadas.

As conferências internacionais sobre promoção da saúde preconizam que as ações de promoção e de educação em saúde contemplem a participação ativa dos usuários dos serviços, os quais possuem capacidade de decidir sobre questões que envolvam seu bem-estar, subsidiados pelas próprias experiências e pelas práticas educativas¹³. A equipe da ESF necessita conhecer os hábitos de vida, os valores culturais/éticos e religiosos das pessoas idosas, de suas famílias e da comunidade. Os elementos culturais da sociedade exercem grande influência na visão de mundo, nos hábitos, nos costumes e no comportamento das pessoas em relação às demandas de saúde¹⁴.

O direcionamento das ações em saúde para a realidade cultural dos idosos/educandos pode se constituir em uma estratégia eficaz porque o problema é trabalhado a partir do pensamento coletivo, da análise das crenças e valores sobre determinada situação de doença ou risco de agravamento à saúde e do comportamento em relação à situação vivenciada. Assim, a participação dos idosos favorece o processo educativo através da aprendizagem culturalmente significativa.

As ações do enfermeiro da atenção básica/ESF direcionadas à saúde da pessoa idosa, com base no Pacto pela Vida e PNSPI, são: atenção integral; assis-

tência domiciliar, quando necessário; consulta de enfermagem; supervisionar e coordenar o trabalho dos agentes comunitários de saúde e da equipe de enfermagem; atividades de educação permanente e interdisciplinar junto aos demais profissionais da equipe; orientar o cliente e/ou familiar/cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos¹⁵. As ações cuidativas de enfermagem devem ir além da visão reducionista de assistência ao doente (visando à doença), uma vez que têm como foco a saúde sob uma perspectiva integral.

A promoção da saúde e a educação em saúde encontram-se intimamente vinculadas e contribuem para o envelhecimento ativo. A formação do enfermeiro está voltada para o cuidado do outro, assim, apreende, em um movimento dinâmico e dialógico, tanto a tecnologia do cuidar como a ética humanística necessária para um cuidado que se quer emancipador e solidário¹⁰.

A partir da incorporação do conceito de autonomia dos sujeitos no processo de educação em saúde, o papel do enfermeiro passou do simples ato de orientar ou de impor para o de favorecer a conscientização das pessoas a respeito da situação em que vivem e das consequências de suas escolhas para a sua saúde. Nessa nova relação educador/educando, não há detentores do saber, mas saberes diferentes que devem convergir para a reflexão, conscientização e liberdade de escolha⁷.

A educação em saúde se insere no contexto da atuação da enfermagem como meio para o estabelecimento de uma relação dialógico-reflexiva entre o enfermeiro e o idoso/família, na qual se procura conscientizá-los sobre sua situação de saúde/doença e onde cada um possa agir como sujeito de transformação de sua própria vida¹⁶. No caso da pessoa idosa, muita vezes ela exerce em parte sua autonomia, pois necessita de auxílio devido às limitações próprias do envelhecimento ou provocadas por processos patológicos, por isso os familiares e cuidadores são inseridos nessa relação dialógico-reflexiva.

A melhoria das condições de vida e saúde dos idosos, através da educação em saúde, só ocorrerá se estiver voltada para a realidade dos principais problemas de saúde que os acometem. Por isso torna-se necessário ir ao encontro dos interesses do idoso/educando, oferecendo conteúdos e práticas que estejam em consonância com suas necessidades, só assim as ferramentas oferecidas pela ação educativa poderão servir para intervir na realidade dos sujeitos envolvidos na ação¹⁷.

O recurso metodológico a ser utilizado pelo enfermeiro nas práticas de educação em saúde, a partir da lógica problematizadora, necessita ser definido com base nos próprios problemas cotidianos de cada profissional, entendendo educação em saúde como processo criativo, dialógico e de construção. Para tanto, se faz necessário assumir alguns pressupostos como

princípios para uma nova prática, dos quais se destacam: a educação em saúde como estímulo ao idoso para participar do processo educativo; as ações em saúde orientadas no enfoque à liberdade, à autonomia e à independência dos idosos; a educação em saúde pedagógica e terapêutica.

Tendo em vista que a educação envolve a responsabilidade por parte dos idosos sobre seus hábitos e estilos de vida, destaca-se a importância da enfermagem como profissão de compromisso social, sensível aos problemas e direitos humanos, e como ciência que busca novas metodologias para o alcance da melhoria do cuidado, mediante atividades educativas de saúde e intervenções apropriadas¹⁰. A atividade educativa como estratégia de promoção da saúde do idoso, requer abordagens que valorizem o conhecimento do outro, da pessoa idosa, do processo de envelhecimento, da velhice, para que assim se constitua em um instrumento para um cuidado de enfermagem que considere as especificidades e a multidimensionalidade do ser humano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações de saúde a serem desenvolvidas pelo enfermeiro da ESF direcionadas para a saúde da pessoa idosa podem ser permeadas por práticas de educação em saúde pautadas nos princípios da educação popular sistematizados por Paulo Freire.

A enfermagem, como disciplina voltada para o cuidado humano e o ensino do autocuidado, pode formar/estimular os profissionais da área a praticarem a educação em saúde tendo como base a dialogicidade e o respeito pelo outro, e assim desenvolver ações que visem à manutenção da autonomia e independência dos idosos. Desse modo, as práticas de educação em saúde podem tornar os idosos conscientes de decisões sobre sua saúde e capazes de realizar seu autocuidado.

A educação em saúde seguindo a pedagogia libertadora também poderá contribuir para que familiares, cuidadores e a comunidade em geral assegurem mais respeito aos direitos dos idosos e aos idosos como cidadãos.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil por sexo e idade: 1980-2050 - Revisão 2008. Rio de Janeiro: IBGE; 2008. [citado em 03 jun 2013]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/default.shtm
2. Martins JJ, Schneider DG, Coelho FL, Nascimento ERP, Albuquerque GL, Erdmann AL, et al. Avaliação da qualidade de vida de idosos que recebem cuidados domiciliares. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22:265-71.
3. Oliveira JCA, Tavares DMS. Atenção ao idoso na estraté-

- gia de saúde da família: atuação do enfermeiro. *Rev enferm USP* 2010; 44:774-81.
4. Machado MFAS, Vieira NFC. Educação em saúde: o olhar da equipe de saúde da família e a participação do usuário. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009; 17:174-9.
 5. Lopes EM, Anjos SJSB, Pinheiro AKB. Tendência das ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil. *Rev enferm UERJ*. 2009; 17:273-7.
 6. Freire P. Educação como prática da liberdade. 30ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2007.
 7. Freire P. Pedagogia do oprimido. 46ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
 8. Nogueira AMT, Temóteo TL, Carvalho CMRG, Carvalho AMO, Borges MESMM, Luz MEBA, et al. Estudo multidimensional de idosos diabéticos atendidos em ambulatório do sistema único de saúde. *Rev enferm UERJ*. 2010; 18:25-31.
 9. Stone T. What's in a word? Ageism: the bias against older people by the (temporarily) young? *Nurs Health Sci*. 2012; 14:433-4.
 10. Sousa LB, Torres CA, Pinheiro PNC, Pinheiro AKB. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. *Rev enferm UERJ*. 2010; 18:55-60.
 11. Moura ADA, Pinheiro AKB, Barroso MGT. Realidade vivenciada e atividades educativas com prostitutas: subsídios para a prática de enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2009; 13:602-8.
 12. Ministério da Saúde (Br). Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006 - Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União, Brasília*, 20 out. 2006. Seção 1, p. 142-5.
 13. Ministério da Saúde (Br). As cartas da promoção da saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
 14. Silva CMC, Meneghim MC, Pereira AC, Mialhe FL. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. *Ciênc saúde coletiva*. 2010; 15:2539-50.
 15. Ministério da Saúde (Br). Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
 16. Camp YPV, Huybrechts SA, Rompaey BV, Elseviers MM. Nurse-led education and counselling to enhance adherence to phosphate binders. *J Clin Nurs*. 2011; 21:1304-13.
 17. Imhof L, Naef R, Wallhagen MI, Schwarz J, Mahrer-Imhof R. Effects of an advanced practice nurse in-home health consultation Program for Community-Dwelling Persons Aged 80 and Older. *Am Geriatr Soc*. 2012; 60:2223-31.

