



*Relatório técnico de
intervenção em grupo de
idosos realizado na
comunidade de Tijolos*

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA DA SAÚDE
CENTRO DE ATENÇÃO E APRENDIZAGEM INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE

Relatório Técnico de intervenção com grupo de idosos realizado na Comunidade de Tijolos
apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde
como parte dos requisitos avaliativos do módulo
Processos clínicos e avaliação diagnóstica em psicologia da saúde.

Recife, 2022

Ficha Catalográfica

Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

F143r Faculdade Pernambucana de Saúde

Relatório Técnico de intervenção com grupo de idosos realizado na Comunidade de Tijolos / Faculdade Pernambucana de Saúde; Coordenação de Programa de Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde: Christiane Helida Silva Bezerra, Éricka Gonçalves Pereira, Esdras Augusto da Silva Júnior, Juliana Denise Nascimento Silva, Jullyanna de Lima Cardoso, Kamilla Layone Rocha Silva Gurgel, Katia Paes Advíncula Pontual, Léia Teixeira Andrade, Manoela Patrícia Oliveira da Silva, Maria Rayra Freire Cardozo Modesto, Marlon Marinho Santiago, Mônica de Araújo Vieira Santos Melo, Raquelline Cavalcanti Barbosa, Rodrigo da Silva Nery Rodrigues, Sarah Karenina batista Franco de Oliveira, Talitha Alexandrina do Nascimento e Silva Faria, Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa, Mônica Cristina Batista de Melo, Nathaly Maria Ferreira Novaes - Recife: FPS, 2022.

Relatório técnico

ISBN: 978-65-84502-72-7

20 f.: il.

1. Relatório técnico - Programa de Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde. 2. Idosos - Comunidade de Tijolos. I. Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional em Saúde (CAAIS). II. Título.

CDU 37.011.32:61(035)

Autores:

Christiane Helida Silva Bezerra
Éricka Gonçalves Pereira
Esdras Augusto da Silva Júnior
Juliana Denise Nascimento Silva
Jullyanna de Lima Cardoso
Kamilla Layone Rocha Silva Gurgel
Katia Paes Advíncula Pontual
Léia Teixeira Andrade
Manoela Patrícia Oliveira da Silva
Maria Rayra Freire Cardozo Modesto
Marlon Marinho Santiago
Mônica de Araújo Vieira Santos Melo
Raquelline Cavalcanti Barbosa
Rodrigo da Silva Nery Rodrigues
Sarah Karenina batista Franco de Oliveira
Talitha Alexandrina do Nascimento e Silva Faria
Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa
Mônica Cristina Batista de Melo
Nathaly Maria Ferreira Novaes

APRESENTAÇÃO	6
1- DESCRIÇÃO GERAL DA INTERVENÇÃO:	7
2-INTERVENÇÕES	8
2.1. INTERVENÇÃO 1	8
2.2. INTERVENÇÃO 2	11
2.3- INTERVENÇÃO 3	15
3- CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
4- ANEXOS	20

APRESENTAÇÃO

Mundialmente, as pessoas vivenciam processos de adoecimento decorrentes de condições evitáveis ou mesmo mantém hábitos que contribuem para a manutenção de estímulos não saudáveis e que interferem na qualidade de vida. Além disso, condições crônicas de adoecimento também necessitam de espaço para orientação pois podem ser agravadas quando não cuidadas. Nesse contexto o grupo de pessoas no ciclo de vida idoso merece atenção especial pois a possibilidade de mudança de hábitos pode interferir positivamente na saúde e bem estar. O objetivo deste relatório é apresentar o planejamento de atividades voltadas para a prevenção e promoção de saúde de idosos e a descrição da percepção dos profissionais e participantes sobre os impactos da intervenção e pontos que podem ser desenvolvidos em atividades futuras.

1- DESCRIÇÃO GERAL DA INTERVENÇÃO:

Os participantes foram recebidos pelos profissionais e direcionados a uma sala de triagem para aplicação de questionário sociodemográfico e de demandas de saúde elaborado pelos profissionais com o objetivo de caracterizar o público-alvo.

Em um segundo momento foi realizado o acolhimento e uma dinâmica de apresentação associada a técnicas de quebra-gelo. Os participantes foram assertivos ao demonstrarem a vontade de compartilhar um pouco de si e de suas vivências com o grupo.

A intervenção ocorreu em uma sala do CAAIS com um grupo de 8 integrantes da comunidade dos Tijolos composto por sete mulheres e apenas um homem. Embora tenha sido um grupo pequeno, demonstra um indicador da menor busca dos homens por serviços de saúde. A faixa etária variou de 57 a 80 anos, a metade destes estavam aposentados.

No mapeamento das condições clínicas e doenças relatadas pelos participantes foram citadas: diabetes, hipertensão, artrose e depressão. Apenas um participante relatou não fazer acompanhamento médico. Todos praticam atividades físicas nas instalações da FPS (FPS sports) e reconhecem as mudanças naturais decorrentes do processo de envelhecimento. Desde o acolhimento com os profissionais mostraram-se comunicativos, assertivos e interessados por todas as temáticas apresentadas, além de ressaltarem a importância de momentos como esse.

A intervenção foi realizada sendo dividida em temáticas sobre o envelhecimento saudável, buscando apresentar informações com clareza e ludicidade. Esta etapa contou com as narrativas dos participantes de grupo, suas colocações, dúvidas e vivências e a partir daí os profissionais utilizaram diversas estratégias educativas considerando a utilização de data-show, exposições técnicas no formato de minipalestras e material para ser levado para casa com informações sobre saúde e estimulação cognitiva.

Ao final da intervenção foi solicitada avaliação dos participantes e das atividades realizadas. A seguir, será apresentada a descrição do conteúdo das intervenções para deixar o registro neste material como modelo para as futuras atividades. A condução da intervenção no formato de uma roda de conversas e a participação ativa dos idosos que tornou o momento afetivo e com muito aprendizado. Além disso, merece destaque a centralidade do usuário em todo o processo.

2-INTERVENÇÕES

2.1. INTERVENÇÃO 1

TEMA: Hábitos saudáveis, envelhecimento ativo e da qualidade de vida.

INTEGRANTES: Christiane Helida, Éricka Gonçalves, Juliana Denise, Marlon Santiago, Mônica Melo, Raquelline Cavalcanti e Rodrigo Nery.

Descrição da Intervenção:

O objetivo da intervenção foi o de facilitar a construção do olhar integrado sobre como os hábitos saudáveis se relacionam com a qualidade de vida no processo de envelhecer, podendo proporcionar o surgimento ou agravamento de doenças crônicas. A atividade foi realizada no formato de uma roda de conversa e os participantes foram ativos em todo o processo na medida em que os profissionais utilizavam exposições dialogadas para abordar os temas.

Em todo o mundo, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo mais rapidamente que a de qualquer outra faixa etária. No final da intervenção, objetivou-se possibilitar que os participantes percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do processo de envelhecimento, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades, tendo como pauta principal o envelhecimento ativo.

Envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo.²

As pessoas mais velhas que se aposentam e aquelas que apresentam alguma doença ou vivem com alguma necessidade especial podem continuar e contribuir ativamente para seus familiares, companheiros, comunidades e países. O objetivo de envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados.¹

Resultados da intervenção:

Foi relatado pelos participantes que uma “academia” faz falta na comunidade. Embora pratiquem atividades físicas diariamente e utilizem o espaço da FPS para isso, gostariam de um espaço para atividades físicas na comunidade (“- Antes da pandemia nós fazíamos academia e era muito bom, usávamos o espaço da igreja e a gente todos os dias fazia alguma atividade física. Ainda não voltou, mas todos querem que volte porque ajudava muito”). Todas as mulheres presentes eram avós, e isso chamou atenção quando perguntadas sobre o processo de envelhecer (“- Envelhecer faz parte da vida e é algo bom, me sinto muito feliz por isso. A gente vai amadurecendo e vendo as coisas de uma maneira diferente, sabendo que nada acontece no nosso tempo, valorizando ainda mais a família; eu tenho 3 netos, para mim ser avó é algo maravilhoso”). Todos concordaram que é possível envelhecer saudável e feliz e relataram a busca para manter hábitos de leitura, estimulação cognitiva (caça-palavras) e práticas religiosas onde exercem a sua fé (“- Eu leio a bíblia todos os dias, o mesmo salmo, gosto de me sentir amparada por Deus, me dá forças e me faz pensar”); (“- Gosto de ler, jogar caça-palavras, pesquisar coisas na internet, me manter ativo e informado. Não tem mais isso de o idoso não saber de nada, temos que procurar ficar cada dia melhor”).

Quando questionados sobre as mudanças que sentem no corpo com o processo do envelhecimento relataram dores no corpo, mudanças na pele, aumento de peso e alterações no sono. Apesar disso, tentam manter hábitos saudáveis com a alimentação e prática de atividades físicas (“ – Uma das primeiras coisas que senti mudar foi a minha pele, foi ficando mais flácida, diferente. Faço o possível para me cuidar e estar envelhecendo não me incomoda, as mudanças no corpo fazem parte. O importante é você se olhar no espelho e se reconhecer, se amar”); (“ – Para mim está sendo a melhor fase da minha vida, tenho tempo de me cuidar, me sinto livre para fazer o que eu quero, tenho minha rotina sem preocupações e gosto das coisas assim”).

O objetivo da intervenção foi alcançado, tendo resultados proveitosos com a psicoeducação sobre o envelhecimento ativo e sugestões de hábitos saudáveis no dia a dia principalmente acerca dos processos mentais, como a diminuição na velocidade do processamento e alterações no humor, sugerindo-lhes dicas práticas para exercitarem o corpo e a mente, mantendo hábitos saudáveis no processo do envelhecimento ativo (“- Faço tudo na minha casa, cuido da minha família, mas não abro mão das minhas atividades físicas, é algo bom que ajuda demais e eu quero sempre poder participar”).

A finalização se deu com a leitura de um poema de Cecília Meireles, intitulado de “Retrato”, fazendo uma reflexão com o processo do envelhecimento e como os participantes se vêm hoje e como percebem esse processo em cada um (“- Envelhecer é algo bom, não me sinto velho, acho que posso fazer tudo, algumas coisas de uma maneira diferente, mas não podemos parar. Se cuidar é algo muito importante e todos deveriam ter a oportunidade de viver com mais qualidade”).

Referências bibliográficas

1. Brasil. Centro Internacional de Longevidade. Carta aberta Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa – CNDI. Rio de Janeiro, 2020.
2. Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. 2015

2.2. INTERVENÇÃO 2

TEMA: Qualidade do sono: intervenção com idosos da comunidade Tijolos.

INTEGRANTES: Esdras Augusto, Kamilla Layone, Katia Paes, Maria Rayra, Talitha Alexandrina.

Descrição da Intervenção:

Diante do cenário expressivo de aumento da insônia e problemas relacionados ao sono no público idoso foi realizada uma roda de conversa com os moradores da comunidade de Tijolos, no intuito de acessar mitos e verdades sobre o sono, realçar a importância do tema e contribuir com medidas saudáveis que contribuam com um sono mais fisiológico e menos farmacológico. A intervenção teve como objetivo levar esclarecimentos quanto a importância da qualidade do sono aos idosos sendo observado que o público que compõe a amostra é considerado socialmente vulnerável (baixa renda, baixo nível de escolaridade) e vivência eventuais fatores que atrapalham a qualidade do sono dessa população.

Além de amplo diálogo sobre a temática, foi utilizado para o segundo momento uma dinâmica sobre mitos e verdades com o objetivo de perceber e constatar o conhecimento do grupo a respeito da temática a ser abordada. Após a conversa sobre os mitos e verdades foi realizada psicoeducação e utilizada uma cartilha educativa de higiene do sono com orientações sobre como ter o sono como seu aliado.

O sono é fundamental para a vida humana e tem relação com a qualidade, organização e comportamento. É durante o sono que o organismo restaura a energia, excreta toxinas e resíduos, consolida os processos cognitivos como atenção e memória, promove a regulação emocional e fortalece suas funções fisiológicas. É um estado ativo e complexo gerado e mantido pela interação de diferentes neurotransmissores no sistema nervoso central. Durante o sono, os neurônios através de sinapses enviam informações importantes acerca da fisiologia do organismo. Desordens do sono são comuns e multifatoriais¹.

Aproximadamente um terço da população geral apresenta alguma dificuldade para dormir, o risco de desordens do sono aumenta com a idade, dentre essas desordens, insônia é a mais prevalente². O padrão normal muda com o avançar da idade³.

Mudanças sociais e fisiológicas do envelhecimento contribuem para tal fato. Mudança dos padrões familiares, diminuição do ciclo de amizades, inatividade física e profissional favorecem maior sonolência diurna, conseqüentemente, redução do sono noturno⁴. A introdução de ferramentas tecnológicas como telefones móveis inteligentes, *tablets* e televisores de alta definição tem alcançado as diversas camadas sociais e levando desafios relacionados ao ciclo sono-vigília. Exercícios físicos regulares e boa alimentação estão relacionados com uma boa qualidade do sono, enquanto o uso abusivo do álcool, tabagismo, cafeína e estresse estão relacionados com desfechos desfavoráveis.

Resultados da intervenção:

Para esta atividade, foi elaborado um plano de intervenção com as seguintes etapas: aplicação de questionário sociodemográfico, momento de apresentação, atividade interativa (Quiz sobre mitos e verdades relacionados ao tema sono), roda de conversa para que os idosos compartilhassem suas vivências e tirassem dúvidas e apresentação de uma cartilha sobre higiene do sono. Durante todos os momentos expositivos, houve participação do público-alvo com acaloradas discussões. O tempo total da atividade foi de aproximadamente 40 minutos.

A partir das informações coletadas no questionário sociodemográfico observou-se que a amostra apesar de não contar com posto de saúde da família, comum em outras comunidades, apenas um dos participantes relatou não fazer acompanhamento médico regular. As doenças mais prevalentes entre os participantes foram: Diabetes, hipertensão arterial sistêmica, artrose, osteoporose e depressão. A maioria dos participantes são aposentados e casados. Foi unânime o fato de todos os participantes praticarem pelo menos um tipo de atividade física (na FPS) e nos chamou atenção o fato do público citar o uso recorrente de aparelhos eletrônicos (celular) como instrumento de lazer e distração.

Quando perguntados sobre quais principais mudanças eles têm vivenciado ao longo do envelhecimento, os relatos foram de preocupação quanto a perda da agilidade e de depender futuramente de familiares devido as restrições de locomoção, aumento de doenças (dores, tristeza, raiva, ansiedade, insônia, obesidade, diabetes) e medo de solidão. A maioria dos participantes se mostraram esperançosos quanto aos próximos cinco anos, e apontaram o desejo de seguir praticando atividades físicas e vivendo com familiares.

Após o momento da aplicação do questionário sociodemográfico houve um espaço para apresentação de todos e em seguida iniciou-se o Quiz. Neste momento foi possível esclarecer

mitos que são comumente compartilhados na sociedade sobre o sono e houve a clara percepção que, de modo geral, há bom conhecimento sobre a dinâmica do sono e suas maneiras de enfrentamento, no caso da má qualidade. Como podemos observar através da pontuação da participante E.:” meu sono piorou bastante nos últimos anos, fazer atividades físicas e me alimentar direito me ajudou demais pra conseguir dormir melhor”.

Outra participante (M.) se queixou do sono fragmentado com frequência: “antigamente não era assim, agora acordo varias vezes a noite. Meu sono tá leve, fraco”. Uma das marcas do sono alterado em idosos é a fragmentação. Quanto mais velhos ficamos, mais frequentemente despertamos durante a noite. São muitos os motivos para que isso ocorra, incluindo interação medicamentosa e doenças, contudo a principal delas é uma bexiga enfraquecida. Por isso idosos tendem a ir ao banheiro com mais frequência à noite. Diminuir a ingestão de líquidos na metade e no final da noite pode ajudar, mas não é a cura total. Em virtude dessa fragmentação, os idosos tendem a sofrer uma redução na eficiência do sono.⁵

Os participantes foram trazendo trechos de suas vidas relacionando-os aos mitos apresentados. A maioria respondeu corretamente, dando sua opinião pessoal acerca dos mais variados mitos e verdades expostos. Entretanto, observou-se dúvidas quanto à alimentação adequada para obter melhor qualidade de sono e sobre a quantidade de horas necessárias de sono para essa população. O participante L esboçou surpresa ao saber que a cafeína pode atrapalhar o sono e citou: “eu sempre tomo meu cafezinho a noite e acho que durmo bem, nunca que eu sabia que atrapalhava”, a participante M também pontuou: “eu acho que depende de cada um, eu mesma gosto de tomar e não me atrapalha”. Após os diversos depoimentos foi feita a apresentação da cartilha, que sedimentou o conhecimento discutido durante a roda de conversa.

No fechamento, foi solicitado um feedback do grupo a respeito do conteúdo abordado, onde todos falaram da importância da qualidade do sono em suas vidas e de como podem melhorá-las a partir das instruções compartilhadas.

De maneira geral, ficou a percepção que o grupo apresenta um bom conhecimento sobre a dinâmica e boa qualidade do sono, no entanto, a implementação de tais conceitos impactam na realidade social que os cercam como baixa renda e baixa qualidade alimentar. Por se tratar de um grupo com poucos participantes, pode ainda caracterizar um viés pois o mesmo pode não ser representativo para a comunidade de um modo geral. Por fim, considera-se que mais ações psicoeducativas como essa são bem-vindas e que devido a importância e alta prevalência dos

distúrbios do sono na população em geral, a melhoria de tais fatores pelo poder público e autoridades de saúde se faz evidente.

Referências bibliográficas

- 1- Avidan AY. Sleep disorders in the older patient. Prim Care 2005 Jun;32(2):563-86.
- 2- Kupfer DJ, Reynolds, CF. Management of Insomnia. The New England journal of medicine 1997; 336(5):341-6
- 3- Benka RM. Diagnosis and treatment of chronic insomnia: a review. Psychiatr Serv 2005; 56(3):332-43
- 4- Prinz PN, Vitiello MV, Raskind MA, Thorpy MJ. Geriatrics: sleep disorders and aging. The New England journal of medicine 1990; 323(8):520-6
- 5-WALKER, Matthew. Why we sleep: Unlocking the power of sleep and dreams. Simon and Schuster, 2017.
- 6- Cartilha cuide do seu sono.

2.3- INTERVENÇÃO 3

TEMA: Prevenção da osteoporose e a importância do tratamento após o diagnóstico.

INTEGRANTES: Jullyanna Cardoso, Léia Andrade, Manoela Oliveira e Sarah Karenina.

Descrição da Intervenção:

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial e, no Brasil, mudanças na estrutura etária estão acontecendo em consequência desse crescimento. Sendo assim, configura-se uma transformação no perfil epidemiológico da população, com aumento expressivo de doenças crônicas. A doença degenerativa óssea, osteoporose (OP), destaca-se no cenário de enfermidades relacionadas ao envelhecimento, que provocam altos custos para o sistema de saúde e que são ocasionadoras de incapacidades e mortes.

A OP é definida como um distúrbio osteometabólico de origem multifatorial, caracterizado pela diminuição da densidade mineral óssea com deterioração da microarquitetura. Sendo assim, trata-se de uma doença de elevada prevalência, que predispõe o indivíduo a padecer quedas e fraturas, provocando incapacidade funcional e uma consequente redução da qualidade de vida. Essa doença tem se tornado um importante problema de saúde pública, especialmente, com o aumento da expectativa de vida da população. Estima-se que cerca de 200 milhões de pessoas no mundo tenham OP. Estudos brasileiros de base populacional apontam prevalências que oscilam de 4,4 a 27,4%, dependendo da metodologia e da faixa etária pesquisada.

A intervenção teve o objetivo de psicoeducar os participantes acerca da OP. Além disso, teve como buscou ainda analisar a compreensão da temática entre os idosos; informar sobre a existência das doenças degenerativas articulares e ósseas; esclarecer as possíveis dúvidas em relação à evolução da doença; assim como, orientar formas de prevenção e não agravamento das doenças.

Resultados da Intervenção:

Com essa intervenção grupal buscou-se contribuir para promoção da saúde dos participantes do grupo de idosos, considerando que a comunicação em saúde deve ser pautada na prevenção, na educação e possibilitando que o indivíduo tenha responsabilidade e consciência sobre as ameaças à saúde. Os profissionais tiveram o cuidado de abordar a temática osteoporose com

clareza, com o compromisso de não levar informações insuficientes ou excessivas, pensando em promover bem-estar e melhor qualidade de vida aos participantes do grupo.

Os participantes do grupo tinham uma faixa etária de 57 a 80 anos, sexo feminino e masculino, grau de escolaridade, fundamental completo e ensino médio, de diversas profissões como: manicure, técnica de enfermagem, do lar, palestrante, entre outros. Para coleta de dados foi utilizado o questionário sociodemográfico. Nesse momento da intervenção foi observado que todos os participantes estavam orientados e volitivos ao responder as perguntas.

Foi fundamental iniciar a intervenção promovendo o acolhimento aos idosos tendo em vista que alguns relatos que indicam a necessidade dessa vivência grupal. Alguns idosos são aposentados e com menos vivência no núcleo familiar. Todos relataram a satisfação de participar da atividade em grupo, elogiando a instituição e a importância das atividades propostas pela FPS, enfatizando que se disponibilizam de tempo para participar e outras atividades, como a atividade física, nas sextas feiras no período da tarde.

Num segundo momento foram iniciadas as exposições e palestras pelos profissionais. Todas de forma interativa. A intervenção foi dividida por etapas com a finalidade de manter o interesse e motivação dos participantes.

Inicialmente, houve uma explanação sobre a doença OP (o conceito, as causas, os tipos, como se dá o diagnóstico, o tratamento, as formas de prevenção).

Em seguida foram realizadas orientações de prevenção de quedas e, em seguida, foram apresentadas dicas de posturas adequadas para as diversas atividades da vida diária também como prevenção de fraturas ósseas nos idosos. Para que ocorresse a intervenção, fez-se necessário o uso do computador e Datashow.

Na explanação através dos slides, foi possível ilustrar através de imagens o quanto a perda da massa óssea afeta a pessoa com osteoporose, nesse momento uma das participantes interagiu falando "fui diagnosticada com osteoporose, faço uso de bengala para ajudar na locomoção, sou acompanhada por especialista e tomo medicação, faço hidroginástica e tenho percebido melhoras".

Outro participante, contribuiu com a sua realidade, falou da sua vida ativa e das atividades que desenvolve diariamente para preservar a saúde, como: uso de suplementação e atividade física, relatou "Faço uso de vitamina D e ômega 3, além dos exercícios físicos frequentes. Eu sentia dores no corpo e não sinto mais".

Conseguimos de uma forma lúdica passar através da cartilha utilizada, imagens que informavam como prevenir a coluna usando uma bolsa mais leve e usando a bolsa transversal e o grupo se mobilizou, um idoso falou “As mulheres do nosso grupo fazem o uso de bolsas pesadas, com acessórios desnecessários podendo fazer uma sobrecarga na coluna. Eu mesmo levo o essencial. Bolsa pequena, leve e coloco na transversal”. O conteúdo passado tinha uma relevância para mudanças de hábitos e adaptação da rotina, podendo prover mais saúde naquela população.

Ao final do processo de intervenção grupal uma integrante do grupo mencionou sua alegria em participar da atividade e expressou “faça mais vezes esse encontro, foi muito bom participar. Nem vimos a hora passar! E pra você, a professora de educação física, fale na FPS para colocarem a hidroginástica na sexta feira também? É ruim ter uma pausa tão grande nas aulas. Queremos hidroginástica dia de sexta! Sim! Queremos mais um dia!”.

Quando o idoso vivencia a experiência de participar de um processo grupal é possível promover interação, troca de conhecimentos, aprender, expressar emoções e ser um multiplicador de conhecimentos com os conteúdos aprendidos. Buscou-se também levar para esse grupo que envelhecer é um processo natural e que exige responsabilidade e autocuidado para envelhecer de uma forma saudável.

Essas falas do grupo confirmam que atingimos o objetivo, que a temática explorada (osteoporose) é relevante o conhecimento e que os idosos estavam de acordo que o diagnóstico precoce viabiliza a oportunidade do tratamento e um melhor prognóstico da doença.

O foco da intervenção grupal foi levar informações sobre prevenção da osteoporose e a importância do tratamento após o diagnóstico. Ficou muito claro que o grupo estava coeso, com boa comunicação, apesar de ser relatado sentimento de desamparo e abandono no momento do questionário sociodemográfico, mas outros participante estavam indicando bom vínculo familiar.

Considerando que não houve um conhecimento do público com antecedência e o mapeamento da realidade dos participantes é importante destacar que tivemos um planejamento das atividades e antes de iniciar as atividades fizemos o acolhimento, a apresentação, algo que foi muito importante para executar as atividades propostas. Avaliando o processo da intervenção grupal, cada etapa necessitava de mais tempo para melhor elaboração e eficácia na execução, mas foi possível esclarecer como prevenir a osteoporose, quais os tratamentos, como identificar,

a quem recorrer aos primeiros sintomas e também utilizamos uma cartilha com ilustrações sobre posturas, adaptação na residência, mudanças de hábitos e adaptação na rotina, para melhorar a qualidade de vida.

A finalização da atividade se deu com o feedback de cada um dos idosos e com os agradecimentos pela participação de todos.

Como sugestão para próximas intervenções, faz-se relevante ponderar a adaptação do horário para que haja mais atividades de iteração, assim como local sem mesa, apenas cadeiras, de modo a propiciar mais contato e sociabilização entre os participantes.

Referências Bibliográficas

Carvalho, C. M. R. G. D., Fonseca, C. C. C., & Pedrosa, J. I. (2004). Educação para a saúde em osteoporose com idosos de um programa universitário: repercussões. *Cadernos de saúde pública*, 20, 719-726.

Rodrigues, I. G., & Barros, M. B. de A. (2016). Osteoporose autorreferida em população idosa: Pesquisa de base populacional no município de Campinas, São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 19, 294–306.

3- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que os objetivos das intervenções foram alcançados, tendo resultados proveitosos com a psicoeducação sobre o envelhecimento ativo, higiene do sono, prevenção da osteoporose e sugestões de hábitos saudáveis no dia a dia, principalmente acerca das mudanças de hábitos e da melhoria nos processos mentais, como a diminuição na velocidade do processamento e alterações no humor, sugerindo-lhes dicas práticas para exercitarem o corpo e a mente, mantendo hábitos saudáveis no processo do envelhecimento ativo e com qualidade.

De maneira geral, ficou a percepção que o grupo apresenta um bom conhecimento sobre os pontos trabalhados nas intervenções, no entanto, a implementação de tais conceitos ainda são de alguma forma afetadas pela realidade social que os cercam como baixa renda e baixa qualidade alimentar.

Avaliando o processo da intervenção grupal, cada etapa necessitava de mais tempo para melhor elaboração e eficácia na execução, mas foi possível esclarecer os tópicos e contribuir efetivamente na reflexão dos temas. Durante toda a palestra ficou evidenciado engajamento e participação dos idosos. A finalização da atividade se deu com o feedback de cada um dos idosos e com os agradecimentos pela participação de todos.

Dentre as limitações observadas, a possível caracterização e um viés pois o tamanho do grupo pode não ser representativo da comunidade de modo geral. Outro ponto de atenção é o fato que devido as atividades terem iniciado com atraso de horário, algumas atividades foram adaptadas. Deste modo, como sugestão para próximas intervenções, faz-se relevante ponderar a adaptação do horário para que haja mais atividades de interação, assim como local sem mesa, apenas cadeiras, de modo a propiciar mais contato e sociabilização entre os participantes.

Para contribuir ainda mais com a saúde desse grupo de idosos, sugere-se que sejam trabalhados temas como: dependência tecnológica e uso desregulado de redes sociais, violência e tópicos em saúde mental como ansiedade, depressão e suicídio. Essas temáticas foram abordadas pelos participantes e podem ampliar o conhecimento sobre a importância de conquistar saúde, considerando a realidade social, mas levando esse grupo a pensar sobre suas atitudes, como elas interferem no seu bem estar.

4- ANEXOS

ANEXO 1

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

(INTERVENÇÃO - CAAIS)

1- Nome: _____

2- Idade: _____

3- Data de Nascimento: _____

4- Gênero: _____

5- Raça/etnia/cor: _____

6- Estado Civil: _____

7- Religião: _____

8- Telefone para contato (pessoal): _____

9- Telefone para contato (familiar): _____

10- Profissão/ocupação: _____

11- Por quantos anos exerceu ou exerce essa profissão? _____

12- É aposentado? Se sim, desde que ano? _____

13- Quantas pessoas moram em sua residência? _____

14- Quem são essas pessoas?

15- Possui alguma doença clínica? Se sim, qual ou quais?

16- Atualmente faz algum acompanhamento profissional para lidar com tais doenças? Se sim, onde? _____

17- Pratica alguma atividade física? Se sim, qual ou quais?

18- **Quais as principais mudanças você tem vivido ao longo do seu envelhecimento?**
(lembrar-se de perguntar sobre condições físicas, relações sociais, emocionais, sono e alimentação, caso não surjam na resposta)

19- **De 0 a 10, como você avalia a fase atual da sua vida? (Explorar nessa resposta como tem se sentido emocionalmente, caso não surja).**

20- **Você se sente acolhido por sua família quando precisa?**

21- **O que você costuma fazer no dia-a-dia para se sentir bem? (Explorar se tem atividade de lazer caso não surja)?**

22- **Costuma resolver suas demandas sozinho ou necessita do auxílio de outras pessoas?**

23- **Considerando a sua vida hoje, como você se vê daqui a cinco anos?**
