

A IMPLANTAÇÃO DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS COMO MEIO DE INTERVENÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA EM UM BAIRRO PERIFÉRICO DE FEIRA DE SANTANA – BA.

Reinilza Nunes da Gama¹; Alvanice Oliveira Guimarães²; Ane Sarita S. Pereira³; Janyelle da Silva Mendes⁴; Juliana Alves Leite Leal⁵.

1-Bolsista do PET-Saúde/UEFS, Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: nilnunes@gmail.com

2-Bolsista do PET-Saúde/UEFS, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: alvanice_oguimaraes@hotmail.com

3-Bolsista do PET-Saúde/UEFS, Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: ane_ssp@hotmail.com

4-Bolsista do PET-Saúde/UEFS, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: jany_mendess@hotmail.com

5- Enfermeira, com mestrado em Saúde Coletiva. Tutora do PET-Saúde/UEFS. Universidade Estadual de Feira de Santana, email: julileite@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: idosos, grupo de convivência, qualidade de vida.

INTRODUÇÃO:

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) desenvolvido pelo Ministério da Saúde juntamente com o Ministério da Educação visa o desenvolvimento de atividades acadêmicas no âmbito da Atenção Básica, cujo eixo norteador consiste no ensino, serviço e comunidade.

A educação em saúde constitui um conjunto de saberes e práticas orientados para a prevenção de doenças e promoção da saúde. Trata-se de um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde, intermediado pelos profissionais de saúde, atinge a vida cotidiana das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde (ALVES, 2004).

O envelhecimento, antes considerado um fenômeno, hoje, faz parte da realidade da maioria das sociedades. O mundo está envelhecendo. Estima-se para o ano de 2050 que existam cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos ou mais no mundo, a maioria delas vivendo em países em desenvolvimento. No Brasil, estima-se que há, atualmente, cerca de 17,6 milhões de idosos (BRASIL, 2006).

O aumento da população idosa tem redirecionado os estudos para construção de propostas de atenção criativas e comprometidas com a conservação, estímulo à autonomia e independência do idoso. HARTFORD (1983), afirma que a vivência grupal pode, efetivamente, ser usada para apoiar indivíduos na reabilitação e mudança, e para prevenção de isolamento social.

Para Lima e Silva (2007), a participação do idoso em um grupo de convivência, pode significar uma forma de preenchimento do tempo com atividades e convívio social, uma busca de realização pessoal, ou ainda uma forma de escape da solidão, do falecimento de parceiros e amigos, ou simplesmente de estarem inseridos nesta nova sociedade.

Santos 2010, afirma que um grupo de convivência propicia mudanças significativas na vida do idoso, pois é alimentado por relações de amizade, lazer e redução de problemas no aspecto psicológico (estresse e ansiedade). Possibilitando ao idoso uma melhor promoção da saúde, melhoria no desempenho físico e mental, aumentando a autonomia, potencializando a vida através das novas relações de amizade, tornando-a mais plena e satisfatória.

O presente trabalho visa relatar a implantação de um grupo de convivência de idosos no bairro Novo Horizonte, o qual teve como principais objetivos a melhoria da qualidade de vida desse público alvo, proporcionando ações educativas em saúde, bem como momentos de lazer para o grupo.

METODOLOGIA:

O grupo de convivência foi criado no dia 08 de julho de 2010, na Unidade de Saúde da Família (USF) Dr. Osvaldo Requião/ Novo Horizonte, localizada na Rua Juscelino Kubitschek, S/N, Novo Horizonte, Feira de Santana – BA, em frente à Praça Maria Quitéria.

A partir da criação, o grupo que foi posteriormente denominado de “Grupo de Convivência Viver Feliz”, tem encontros mensais organizados por bolsistas do PET-Saúde.

Nestes encontros foram realizadas palestras educativas abordando diversos temas, tais como: Alimentação no Verão, Memória, Sono, Alimentação Saudável, Uso Adequado da Medicação, Adesão ao Tratamento, Importância da Atividade Física para a Saúde. Além disso, dinâmicas de acolhimento, entrosamento, boas maneiras e memorização, bem como oficinas de artesanato foram proporcionadas ao grupo.

Tais ações são realizadas com o intuito de conhecermos o público alvo, estabelecermos vínculos e atender a demanda dos membros participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Durante os momentos de convivência no grupo de idosos Viver feliz, foi possível perceber que cada indivíduo o compõe possui peculiaridades, trazendo consigo costumes, crenças e culturas que devem ser conhecidas e respeitadas. Dessa forma, as atividades desenvolvidas tiveram como ponto de partida a escuta e demanda do grupo, buscando o estabelecimento de uma relação de confiança e respeito mútuo, e a partir disso, a introdução de ensinamentos auxiliares da melhoria da qualidade de vida dos mesmos.

Foto 01: Realização de Jogo da Memória



Foto 02: Momento musical



Foto 03: Palestra Educativa**Foto 04: Interação Final do Dia**

Neste período de convivência grupal foi possível detectar mudanças significativas no comportamento dos idosos como, por exemplo, um aumento da confiança em si próprio, nos colegas de grupo e instrutores. Tais mudanças, foram percebidas em algumas citações “... essa reunião me faz viver, é como se eu pertencesse a uma família que só quer o meu bem...”, “... depois dessas reuniões eu converso com meu vizinho, brinco, coisa que eu não conseguia...” “... eu fico contando os dias pra chegar o dia da reunião, é uma tarde alegre, me deixa leve...” “... eu tinha deixado de tomar meu remédio da pressão, agora voltei a tomar depois que a menina descobriu que eu tava tomando no horário errado; tomava o de fazer xixi à noite, e não podia; agora eu tomo pela manhã, e está dando certo...”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A implantação do grupo de convivência e as ações realizadas desde então, tem nos instigado a continuar a desenvolver novas experiências e atividades em prol da consolidação

deste grupo trazendo, de certa forma, uma melhoria na qualidade de vida dos idosos, os quais são muitas vezes marginalizados pela sociedade e destituídos do próprio núcleo familiar. Além disso, a propagação de tal experiência servirá de incentivo para que outros grupos de convivência sejam formados em outras localidades.

REFERÊNCIAS:

ALVES, Vânia Sampaio. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface (Botucatu)* [online]. 2005, vol.9, n.16, pp. 39-52.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica, n.19, 2006. 192p.

HARTFORD, Margaret E. Grupos em serviço social. Tradução de Théa Fonseca. Rio de Janeiro: Agir. 1983. p.372.

LIMA, Ana P., SILVA, Daniela A. et al. A visão de novos idosos da Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade Federal de São Paulo (uati/unifesp). X Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde – Com Saúde 2007.

SANTOS, Ianne Jaqueline Sá dos. Envelhecimento ativo e qualidade de vida de idosos inseridos na universidade aberta à terceira idade no município de Euclides da Cunha-BA, Monografia (Graduação em Enfermagem)–Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana. 2010.